
DIE





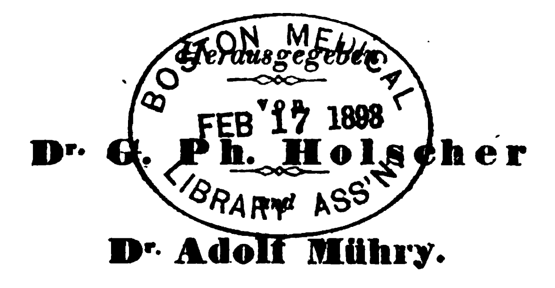
Hannoversche
Annalen
für die
gesammte Heilkunde.

EINE ZEITSCHRIFT.

Herausgegeben

von

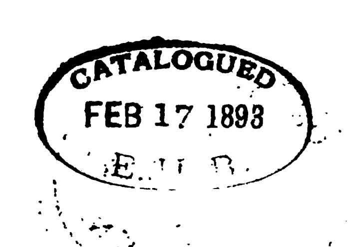
Dr. G. Ph. Holscher
und
Dr. Adolf Mühry.

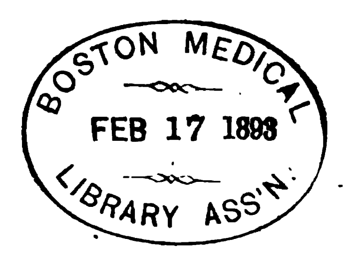


Neue Folge.

Sechster Jahrgang. Erstes Heft.

Hannover 1846.
Im Verlage der Hahn'schen Hof-Buchhandlung.





I. Original-Aufsätze.

Aphoristische Reminiscenzen aus einem langen ärztlichen Leben und Wirken.

Vom Hofrath Dr. **Schmidt** in Celle.

Constat igitur, quod hactenus probavimus, medicum scilicet quamvis in scientiis, et in lectione librorum eruditissimum, non perinde tamen bonum Practicum evasurum, nisi praxim ipsam exercuerit. *Bagliv.*

Doch bitte ich die Feder nicht mit dem Krankenbette zu verwechseln, die oft einen kritischen Fall mit vieler Gelehrsamkeit entscheidet, der uns den Augenblick darauf am Krankenbette das Geständniss abnöthigt, dass wir unnütze Knechte sind. *Reil.*

Gern gebe ich mich der Hoffnung hin, den Reminiscenzen aus einer langjährigen ärztlichen Praxis, meinen Erinnerungen aus den Krankenzimmern, werde die gewünschte Nachsicht, eine milde Beurtheilung von den Erfahrnen unsrer Kunst und Wissenschaft zu Theil werden, und so fahre ich fort, aufs Neue eine Reihe derselben in diesen Blättern niederzulegen, auch jetzt ein vornehm gelehrtes Kopfschütteln, was auch ferner nicht ausbleiben dürfte, sowie eine scheelsehende, übelwollende Kritik von andrer Seite nicht scheuend. Ich

halte mich wiederum innerhalb der Gränzen dessen, was ich selbst erlebte und beobachtete, weit entfernt, mich an irgend eine Theorie zu binden, indem ich ganz allein nur dahin strebe, zur bessern Würdigung und Feststellung des Endresultats aller Medicin, zu einer durch reine Erfahrung und casuistische Prüfung am Krankenbette geläuterten Therapie, fern von gelehrtem Prunk und nüchterner Prahlerei in ungekünstelter Schreibart, ein Geringes beizutragen. Wenn ich hin und wieder auch in diesen vorliegenden Abhandlungen von dem gerade in Rede stehenden Gegenstande abweiche, um gelegentlich über andre clinische Vorkommnisse mich nach meinen Erlebnissen zu äussern, so möge mich der Umstand entschuldigen, dass ich wähnte, solche aus dem Leben, aus einem weiten polyclinischen Wirkungskreise frisch und unmittelbar gegriffene Bemerkungen dürften für jüngere Collegen nicht ohne alles Interesse sein. Auch gelingt es mir vielleicht, in jetziger Zeit, welche so geneigt ist, allen Erfahrungen der Alten Hohn zu sprechen, durch solche gelegentliche Erörterungen für diese etwas Aufmerksamkeit und Berücksichtigung hier und da wieder rege zu machen.

Zu meiner grossen Freude will es mir doch scheinen, als ob das Bedürfniss, die ärztlichen wissenschaftlichen Forschungen wieder mehr dem Endzwecke unsers Berufs, der Therapie, zuzuwenden, von mehren Seiten nicht allein gefühlt und in *Erinnerung*, sondern auch in der That in *Ausführung* gebracht wird. Was einer unsrer ausgezeichnetsten hippokratischen Practiker, der Geheimerath *Kopp*, in der Vorrede zum 5. Bande seiner Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis sagt, ist mir nicht minder aus der Seele geschrieben, als es die aphoristischen Gedanken über die heutige Medicin sind, welche in der neuen medicinisch-chirurgischen Zeitung, jetzt von *Ditterich* in München herausgegeben, (No. 46. Jahrgang 1844.) anonym sich finden. Der Verfasser derselben äussert sich unter andern bei Gelegenheit seiner Bemerkungen über das speculative und theoretische einseitige Treiben im Gebiete der gegenwärtigen Medicin eben so wahr und richtig, als scharf und schlagend, wenn er sagt: »Es will der Kranke geheilt, nicht secirt sein!«

Phthisis pulmonalis, Lungensucht, Schwindsucht.

Die grosse Zahl der Unglücklichen, welche auch unter meiner Behandlung dieser heillosen Krankheit unrettbar erlagen, sollte mich zurückhalten, ihrer hier mit einigen aphoristischen Bemerkungen zu gedenken. Jedoch, gerade weil das Geständniss des Nichtwissens, des Unvermögens so ungern und schwer abgelegt wird, gerade weil in der Regel die Aerzte es vorziehen, nur ihre ein glückliches Resultat liefernden Heilbestrebungen zu veröffentlichen, dagegen über ihre Todten lieber schweigen, glaube ich, auch aus diesem Grunde wird der geneigte Leser mir Nachsicht schenken, wenn ich über Einiges, die Schwindsucht betreffende kurz und ohne grosse dogmatische Ordnung hier mich äussern. Diese Betrachtungen enthalten freilich weder etwas Neues, noch Tröstendes, noch dürften sie sonst in Beziehung auf Nosologie und Therapie dieser Krankheit von aufklärender Bedeutenheit und irgend erheblichem wissenschaftlichen Interesse sein. Im Gegentheile, alles was ich selbst erlebte und, wie ich hoffe, richtig beobachtete, die Behandlung einer nur zu grossen Zahl von Schwindsüchtigen betreffend, ist im hohen Grade drückend, betrübend, und jede ärztliche Zuversicht zerstörend, ja vernichtend. Und wenn ich, wie schon gesagt, unter solchen Umständen lieber schweigen sollte; so erlaube ich mir dennoch einige Mittheilungen, in dem Glauben, es dürften vielleicht einigen meiner Fachgenossen (so wie mir selbst es geschiehet, die wir dastehen mit tiefen Kummer im Herzen, beschränkt und arm im Wissen und Handeln, am Bette der unglücklichen so langwierig und fast unbedingt heillos Siechenden,) durch Aussprechen, Mittheilung und Klage über erfolglos bleibende Heilbestrebungen bei Schwindsüchtigen eine wenn auch geringe Erleichterung, eine gewisse Beruhigung zu Theil werden. Es findet ja immer der schwache Mensch in gepressten und peinlichen Lagen des Lebens etwas Tröstliches darin, es entlastet ihm das kummervolle Herz, wenn er durch Wort und Rede sich mittheilen kann, namentlich gegen solche, welche gleiches Geschick, gleiche Leiden und Misslichkeiten drücken.

Es ist schon gar lange, dass ich jeder Hoffnung zur Genesung Schwindsüchtiger entsage, und so nehme ich natürlich Anstand, noch weiter zu achten und zu hören auf den Ruf, der fortdauernd hin und wieder aus diesem oder jenem Lande erschallet: Die Schwindsucht ist heilbar! Was hat unter andern das besonders von Berlin aus vor mehren Jahren von einem achtungswerthen Practiker empfohlene Creosot geleistet? Begierig griff ich zu der Zeit nach dem Mittel, den dringenden Anpreisungen gern vertrauend; aber leider sah ich auch nicht die geringste günstige Wirkung von demselben. Im Gegentheile, es regte auf, machte belästigende Hitze, und vermehrte den Husten. Und so muss es auch andern Aerzten ergangen sein, denn wo hörte man seitdem eine Bestätigung jener Anpreisungen? Auch des jetzt zur Tagesordnung in der Heilkunde gehörenden, beinahe alles heilen sollenden Berger Leberthrans geschiehet selten mehr Erwähnung in Beziehung auf Cur der Lungensucht. Und welches Schicksal wird dem neuerlich von *Hastings* in der Lancet (1843) empfohlenen Aceton (eine Art Naphtha, ein spiritus pyro-aceticus,) zu Theil werden? Schwerlich wird weitere Erfahrung das ihm gespendete Lob bestätigen.

Welche grosse Fortschritte in der neuern Zeit auch die Diagnose der Lungensucht gemacht, ist sattsam bekannt, und muss mit Dankbarkeit anerkannt werden. Ich glaube, es geht aus ihnen vorzüglich hervor, dass der erste Ursprung jeder mehr oder weniger spät zum Tode so unabwendbar führenden Lungensucht immer in nach und nach sich entwickelnden Tuberkeln begründet ist. Diese gewinnen ohne Erbarmen, möge es schneller oder langsamer damit gehen, Dasein, und sonder Zweifel liegt der nicht zu tilgende, nicht selten schon angeborne Stoff dazu im Blute, ein Stoff, der zu den Inponderabilien gehört, und weder durch Microscop, Stethoscop, noch durch chemisch analytische Forschungen zu entdecken und darzustellen sein dürfte. Wie es mir scheinen will, findet hier mehr oder weniger eine gewisse Analogie mit dem Krebsgifte statt. Was helfen bei diesem

alle Medicationen, selbst die Operation, das völlige Exstirpiren? Gelingt diese für den Augenblick auch ganz nach Wunsch, dennoch taucht das Leiden über kurz oder lang an einer andern Stelle wieder auf. Auf dieselbe Weise scheint mir auch die Lungensucht unheilbar zu sein. Ist jener Keim, jener Tuberkelstoff, jene Anlage, besonders bei erblicher Uebertragung, einmal in der Organisation, so bricht er früher oder später bei der geringsten Veranlassung, und selbst ohne solche, hervor und endet mit dem Tode. So traf mich vor langen Jahren das traurige Loos, in einer angesehenen, sonst sehr kräftigen und gesunden Familie auf dem Lande, es erleben zu müssen, dass trotz allen meinen ärztlichen Bestrebungen, trotz meinem vielfachen medicamentosen Einwirken nach und nach drei Schwestern der Lungensucht als Opfer fielen. Die zuerst Verschiedene, ein junges Mädchen von 17 Jahren reisete gesund, und ohne alle Spur von Krankheit und Krankheitsanlage, selbst bei dem tadellosesten Brustbaue von W. ab, zu Verwandten nach Osnabrück, wo sie bald von einem Husten befallen ward, und woher sie nach etwa 4 Monaten im stadio conclamato phthiseos zurückkehrte. Sie starb unter meiner Behandlung, und zwar unter copiösem Eiterauswurf, und sehr bedeutenden hydropischen Erscheinungen. Die andre Schwester, eine sehr gesunde, robuste, wohlgenährte Frau, mit der frischesten Gesichtsfarbe, und ohne Fehl und Tadel in allen ihren Organen und Functionen, bekam plötzlich, nachdem sie 3 gesunde, noch lebende Kinder geboren, ohne alle Veranlassung und vorhergehendes Kränkeln und Unwohlsein eine Fistula ani, zu welcher allmählig sämmtliche Erscheinungen der Schwindsucht sich gesellten. Nach zweijährigen Leiden starb sie, erschöpft durch beide gedachte Uebel, welche nicht selten gern mit einander in Complication treten. In der letzten Zeit war diese mir durch bewährte gegenseitige Freundschaft theuer und lieb gewordene Kranke meiner Beobachtung entrückt, da sie Celle mit einem entfernten Aufenthaltsorte N. vertauschen musste.

Die dritte Schwester erkrankte ebenfalls erst, nachdem sie ein Alter von 40 Jahren erreicht, und mehre Kinder

geboren hatte. Die Pflege eines 13jährigen, am Scharlach erkrankten Sohnes, und Gram und Kummer über seinen dadurch herbeigeführten Tod, sowie ein sehr kalter Winter thaten das Ihrige, bei der vortrefflichen Frau und Mutter die Lungensucht zum Ausbruche zu bringen, welcher auch sie nach langen Leiden unterliegen musste. — Bei den beiden letzten Schwestern fand insofern eine Ausnahme von der Regel statt: sie hatten von vorn herein keine Hoffnung zur Genesung, sahen ihrer Auflösung mit Resignation entgegen, und liessen durch keinen tröstenden Zuspruch, durch keinerlei Zureden von dem Gedanken an Tod und Sterben sich abbringen. Wie kräftig im Verderben und Zerstören musste bei diesen drei Individuen jener, in gedachter Beziehung dem Krebsgifte nicht unähnliche Stoff, das Agens sein, welches die Lungensucht in allen ihren heillosen Erscheinungen zu Stande brachte, ungeachtet solches übrigens einen Boden fand, der allem Anscheine nach dem Gedeihen jenes Uebels nicht günstig war? Alle drei Schwestern boten das Bild der vollkommensten Gesundheit dar, und gerade das Entgegengesetzte von habitus phthisicus, namentlich in Bezug auf die Architectur des Thorax. Von frühester Kindheit an weckten sie auch nicht den geringsten Verdacht, sie könnten dereinst der Lungensucht erliegen. Bemerken muss ich jedoch, dass unter den zahlreichen Geschwistern in dieser mir so lieben, befreundeten Familie Scrophulosis zu Hause war, die, wie bekannt, so gern und leicht der Entstehung von Tuberkeln in den Lungen Vorschub leistet.

Wenn mir auch, namentlich in früherer Zeit, Fälle von Brustleiden der in Rede stehenden Art vorkamen, in welchen es schien, als ob in der That Genesung Dasein gewonnen habe, indem selbst ein bis zwei Jahre hindurch sämmtliche Symptome der Krankheit gänzlich cessirten; so brach nichts desto weniger dieselbe in allen ihren verwüstenden Erscheinungen wieder hervor. Die schönen Aussichten und Erwartungen stellten dennoch am Ende als eitel und nichtig sich heraus, und was mir Genesung geschienen, waren nur lucida intervalla von auffallend langer Dauer gewesen.

Wenn es somit für nicht engherzige Aerzte ein schwer drückendes Verhängniss ist, keine ächte, wahre Lungensucht zur Genesung führen zu können: so müssen sie einigen Trost darin finden, dass ihr Beistand doch öfters und vielfach Erleichterung bringt. Sie vermögen es in der That (wer wird es läugnen?) hinzuhalten, mannigfach zu erleichtern, hier und da Complicationen zu heben, wenigstens für den Augenblick dringenden Zufällen abzuhelfen, kurz, mehr oder weniger palliative Hülfe zu beschaffen. In Fällen, wo entweder ein gar zu copiöser Auswurf, oder erschöpfende colliquative Nachtschweisse, oder eine alle Kräfte raubende Diarrhoe hervorstechend in die Erscheinung traten, verbesserten eine Zeitlang der Bleizucker, mit etwas Mohnsaft versetzt, oder das frisch bereitete Kalkwasser mit Milch, den Zustand, schienen wohl gar auf kurze Zeit reell zu helfen. Ein anders Mal beseitigte die Digitalis *) die lästigen Brustschmer-

*) Ich kann mich nicht enthalten, hier üder dies grosse, so kräftig einwirkende Mittel folgende Bemerkungen mitzutheilen. In der ganzen Zeit, in welcher ich als Arzt wirksam bin, habe ich den rothen Fingerhut in den geeigneten Fällen in Anwendung gezogen, und mein Vertrauen zu seiner ausgezeichneten Wirksamkeit hat von Jahr zu Jahr immermehr sich befestigt. In der Regel habe ich gefunden, dass, wenn er hilft, dieses schnell geschieht, schon nach 24 bis 48 Stunden. Auf eine spätere günstige Wirksamkeit wartete ich immer vergeblich. Der rothe Fingerhut kann bekanntlich in den verschiedensten Formen und Präparaten gegeben werden: ich habe aber *stets und in allen Fällen* ihn am wirksamsten gefunden in einer gelinden Abkochung, mit dem Zusatze eines bittern Extracts, und wenn keine Contraindication dagegen stattfindet, um zu schnelles Eintreten von Uebelkeit und Vomituritionen zu verhüten, mit Hinzufügen einer geringeren oder grösseren Gabe von versüsstem Salpeter- oder Salzgeiste. Auch *Kreysig* gab die Digitalis gern auf die Weise. Meine Formel ist gewöhnlich folgende: ℞ Fol. Digit. purp. ℈ß, Coq. c. Aquae comm. ℥vijß, Col. ℔ß. a: Spir. nitri dulc. ʒj. Extr. Card. bened. ʒß. h. s. Alle 3 Stunden 1 Esslöffel voll zu nehmen. — Will man Orthopnoe, zu frequenten Puls mit Herzklopfen, grosse Präcordialangst etc. beseitigen, oder vermehrten Urinabgang bewirken; so pflegt dieser günstige

zen, milderte die Fieberanfälle, die Angstschauer, Beklemmungen, die brennende Hitze, selbst den Husten. Bei einem oder dem andern Kranken wurden durch den Cortex Alcornoque, durch die Cascarillenrinde mit Myrrhe und Milchzucker, den Wasserfenchelsaamen, das Marrubiumkraut, selbst die China, die sinkenden Kräfte gehoben. Freilich über kurz und lang ist dann leider zu beklagen, dass jene Arzneien aufhören, unsere Erwartungen, unsern Hoffnungen ferner zu entsprechen: indess es ist uns doch geglückt, ein trauriges Sein, eine trübe Existenz eine Zeitlang zu erleichtern, zu verbessern. Ein gleiches Schicksal, keinen bessern Erfolg haben nicht minder die äusseren Mittel, die Fontanellen, Haarseile, Zugpflaster etc.*)

Erfolg bald sich kund zu geben, und dann thut man wohl, die Gaben sofort seltener zu reichen, alle 4 Stunden, und dann noch später nur 3 oder 2 Mal binnen 24 Stunden 1 Esslöffel voll nehmen zu lassen, sonst zwingen uns bald zu kräftiges Einwirken des trefflichen Mittels auf den Kreislauf des Bluts, oder Uebelkeit und Erbrechen, oder auch narcotische Phänomene, dasselbe zurücksetzen zu müssen. Ich wiederhole es, nicht genug kann ich die angegebene Form, den rothen Fingerhut in Gebrauch zu ziehen, empfehlen. Nicht selten habe ich bei Consultationen, namentlich bei Fällen von Brustwassersucht es erlebt, dass bei meiner Proposition, das in Rede stehende Mittel in Anwendung zu bringen, der bis dahin allein wirksam gewesene College mir erwiderte: er habe schon von demselben Gebrauch gemacht, und zwar in Pulver oder Tinctur, oder in sonst noch gebräuchlichen Formen. Dennoch auf obige Weise jetzt aufs Neue zur Anwendung gebracht, leistete es wider Erwarten des nach jenem Einwurfe consentirenden Collegen das, was wir wünschten und hofften.

*) Gerade jetzt, wo ich dieses schreibe, behandele ich einen Phthisiker, welchen ich seit einigen Wochen die Schwefelleber nehmen lasse, statt 1 bis 3 Gran (wie *Bischoff* angiebt). 5 bis 6 Gran mit Gummi arab. und sacchar. lact. (statt sacchar. alb.) aa ℥ß. täglich 3 Mal 1 Theelöffel voll. Husten, Auswurf und Fieber bessern sich in der That: aber wird die Besserung Stand halten? Ist sie nicht scheinbar? Es ist *Rudolph Bischoff*, Edler von Altenstern, welcher dieses Mit-

Vielleicht, aber ich sage vielleicht, dürften nur wahre Hülfe und Rettung möglich sein in dem Zeitraume, wo die verderbliche, heillose Krankheit herannahet, wo sie sich auszubilden drohet, wo die Lungen noch frei von Tuberkeln sind. Und hier möchten das folgende Verfahren und Verhalten zu diesem Zwecke führen, vorausgesetzt, dass ihnen aufs *strengste* und *genaueste* nachgelebt wird.

1) Alle diejenigen, welche den Verdacht und die Furcht in uns rege machen: es werde Lungensucht ihr nahes oder fernes Loos sein, zumal wenn auch die bekannte Architectur des Brustkastens dahin deutet, oder in der Familie jenes Uebel heimisch ist, müssen streng, ja pedantisch eine Lebensweise zum Gesetz sich machen, welche diese Anlage beschränkt, wo möglich tilgt, am wenigsten sie nähret, eine Lebensweise, wie sie leider in unsern Tagen keinesweges an der Tagesordnung ist, wie ich späterhin noch mit Mehrem zeigen und klar machen werde. Die Leidenden müssen eben so sehr jede Erhitzung, als jede Erkältung sorgfältig vermeiden. Aerzte und Angehörige, und wie begreiflich vor allen die Kranken selbst, haben mit gleicher Aufmerksamkeit und Strenge darüber zu wachen. Mässige Bewegung in freier, gesunder Luft, vorzüglich auch das Reiten, dürfen nicht unterlassen werden, und es mögen namentlich diese Candidaten phthisischer Leiden auch die Morgenpromenaden sogleich nach dem Aufstehen mitmachen, welche als der Gesundheit überhaupt zusagend und erspriesslich immer mehr in Gebrauch kommen und du ton sind; nur sollten letztre unterbleiben bei rauher, neblichter, und zu kalter Witterung, besonders bei herrschendem trocknen Ostwinde. Das Tragen von Flanell auf blossem Körper, sowie von wollenen Strümpfen, ist nicht zu unterlassen. Ich glaube, es ist nicht allein der Wärme wegen, nicht allein in Beziehung auf ihre Eigenschaft als schlechte Wärme-

---

tel in seiner „practischen Abhandlung über die Lungenschwindsucht. Wien, 1843. 2te Aufl." in der Lungensucht empfiehlt, und zwar bei der vorausgehenden oder begleitenden Bronchitis chronica.

leiterin, dass das Tragen der Wolle auf blossem Körper so heilsam sich geltend macht: sollte nicht auch das Verhältniss der Electricität der Luft zu der des Körpers dadurch günstig gestellt und gefördert werden?

Es ist vielleicht überflüssig, zu erwähnen, dass alles und jedes Tanzen durchaus vermieden werden muss. In den letzten Decennien ist die Lungensucht häufiger in den Kreis ärztlicher Beobachtung getreten; nicht allein verderblicher, absolut tödtlich hat sie sich herausgestellt, sie hat in der That auch an Frequenz gewonnen. Ich erinnere mich, dass schon vor vielen Jahren ein auch von mir hochgeschätzter College, der im Andenken von Hannover noch fortlebende Medicinalrath *Heine*, bei Gelegenheit eines von mir ihm referirten Falles von Phthisis sich ebenmässig dahin äusserte, dass die eitrige Lungensucht nicht mehr heilbar sei; dass, als er als praktischer Arzt aufgetreten, wohl noch einmal bei sorgfältiger Leitung der Diät und des Regims, in Verbindung mit dem Gebrauche der Molken, der Eselinnenmilch, des Bades zu Ems u. s. w. ein glücklicher, ein wirklich geheilter Fall vorgekommen sei. Jetzt, meinte er aber, also schon damals vor langer Zeit, könne kein Arzt mehr bei Uebernahme eines solchen Kranken der Hoffnung Raum geben, ihn zu heilen. Dass nun an einer solchen gesteigerten Frequenz der Lungensucht die gegenwärtige Art des Tanzens mit Schuld sei, ganz vorzüglich mit in Anschlag komme, möchte ich dreist behaupten. Es bestehet solches ja nicht wie einst in anständigen, gefälligen und graciösen Bewegungen, Stellungen und Haltungen, abwechselnd mit rascheren Tänzen, in welchen die künstlichen Evolutionen (Touren) Tänzer und Zuschauer gleich ergötzten, und welche nie zu einem ungemessenen, ungezügelt schnellen, Tempo stiegen: nein, das heutige Tanzen ist ein ungraciöses, gänzlich kunstloses Herumtummeln, ich möchte sagen, ein Rasen, wie es die uralte Vorzeit in ihren Bacchanalien lieferte. Sollte nicht, wenn ein fanatischer, bis zum betäubenden Schwindel und Umsinken im Kreise sich herumtummelnder Derwisch in unsere Tanzzirkel unerwartet eingeführt würde, sollte der Ueberraschte

nicht wähnen, er befände sich unter Seinesgleichen? Dass eine solche Lebensweise, bei welcher noch obendrein durch den gleichzeitigen Genuss von Gefrornem, Punsch, Wein jeder Art, Früchten, Kuchen, Torten etc. Oel zum Feuer geschüttet wird, ohne Nachtheil für Gesundheit und Leben geführt werde, ist mehr als unmöglich. Zerrüttungen in den zunächst und vorzüglich durch jenes Getreibe in Anspruch genommenen Athmungswerkzeugen, vorab in den Lungen, und dann auch im Herzen, müssen sich ausbilden, und in längerer oder kürzerer Frist fühlbar und sichtbar genug sich herausstellen. Und wie muss ein solches Leben, ein solcher geselliger Verkehr, ein solches Geniessen, dazu zu nächtlicher Weile, zu gleicher Zeit auf Digestion, Chylification, Assimilation und Nutrition wirken? Diese so wichtigen animalischen Functionen *müssen* dadurch nach und nach defect und anomal werden!

Ersparen wir uns aber, meine werthen Berufsgenossen, alles Demonstriren und Eifern: es ist vergeblich, dass wir uns abmühen in Vorstellungen und Mahnungen; wir predigen tauben Ohren! Den Zeitgeist, die Mode, dieses allmächtige Agens, bannen, fesseln und bezwingen wir nicht! Und das ist auch der Grund, weshalb ich nicht einmal gelegentlich in irgend einer populären Zeitschrift in dieser Beziehung warnend und rathend mich äusserte, wozu ich mitunter Trieb und Neigung hatte. Wenn mithin eine vollkommen geregelte, tadellose Lebensweise, und die strengste Diät bei der Cur der Lungensucht, (sowohl der prophylactischen, der eigentlich allein möglichen, als der, ich darf sagen, fast unmöglichen Cur der zum vollen Dasein gekommenen Phthisis,), Hauptmomente sind, wenn da, wo die oben erwähnten Schädlichkeiten nicht vermieden werden, jede sonstige Medication nichtig ist: so sei es mir gestattet, da ich einmal bei der Schilderung der in der gegenwärtigen Zeit verwüstend auf die Gesundheit wirkenden, und besonders die Entwickelung und Begründung der Lungensucht fördernden Lebensweise verweile, auch noch einige Andeutungen, betreffend Gesittung, Gewohnheiten und Richtungen der jetzigen *männlichen* Ju-

gend hinzuzufügen, welche ebenmässig der Entstehung und Ausbildung derselben allen Vorschub zu leisten nur zu geeignet sind. Es ist nicht zu läugnen, dass man im Allgemeinen annehmen muss, dass jene zu früh allen sinnlichen Genüssen sich hingiebt, im Knabenalter schon geniesst, was für den Jüngling sich geziemt, als Jüngling sich übersättigt in Dingen und Verhältnissen, welche dem reiferen Manne bestimmt und zuträglich sind, so dass sie, die entartete Jugend, zu den Jahren der Reife, zu den Jahren des Mannes gelangt, in Gestalt und Function, sowohl physisch als geistig als Greis sich exhibirt. Unsre guten Vorfahren theilten die Lebensstufen nach Decennien ein; 10 Jahre ein Kind, 20 Jahre ein Jüngling u. s. f. hiess es bei ihnen. Aber o tempora, o mores! Wie wollte das in unsern Tagen zutreffen!

Doch ich kehre zurück zur Heilung der Lungensucht, bei welcher nach meiner Erfahrung ein geregeltes Leben, und eine consequente stete Vermeidung jenes oben geschilderten Regims und Seins eben so hochwichtig, als unerlässlich sich geltend machen. Dass ersteres jahrelang, ja beständig in solcher geregelter Mässigkeit und Vorsicht geführt werde, sei vor allen andern die Hauptsorge des Arztes. Wie könnten hier und in dieser Beziehung Mässigkeitsvereine nützlich und heilbringend sich geltend machen! Warum erstrecken sich unsre, allein auf den Genuss von Spirituosis sich beziehenden, so weit und breit verbreiteten Mässigkeitsvereine — welchen ich, wie ich öffentlich nicht verhehlte, das Wort, wie sie sich formirt und gestellt haben, nicht reden kann und mag, und für die ich nach wie vor früheres oder späteres Einschlafen fürchte, mögen auch jezt selbst die Slavischen Völker bei Tausenden ihnen sich zugesellen — nicht auf allgemeine Mässigkeit, auf Mässigkeit in allen sinnlichen Genüssen? Oder, da nun einmal Stiftung von Vereinen bis in die subtilsten Verzweigungen zur Tagesordnung gehören soll und muss, warum sorgt man nicht auch für Begründung von Vereinen gegen so manche Untugenden, die noch stärker, als der Branntewein physische und moralische Gesundheit gefährden und zerstören? In solche As-

sociationen wäre dann vorzüglich die Jugend zu ziehen, um ihr Mässigkeit und Gesittung zu predigen, und sie zu wahren vor allem, was im Uebermasse oder zur Unzeit genossen, Leib und Seele ins Verderben stürzt. Dann würden wir wieder den jugendlich frohen Sinn, Lust und Heiterkeit bei ihr vorherrschen sehen, und Humor und Jovialität würden aufs Neue ihre treuen Begleiter sein!

2) Bei allen Individuen, welchen Phthisis drohet, oder bei welchen wohl gar schon die ersten Zeichen derselben mehr oder weniger sich herausstellen, — unter andern geringere oder stärkere Stiche und Schmerzen in der Brust sich äussern, Husten weit öftrer eintritt, Herzklopfen und Kurzathmigkeit quälen, — haben wir sofort jedem durch irgend eine Veranlassung hervorgebrachten, oder auch sonst von selbst auftauchenden Organismus, und jeder auch noch so geringen Affection der Lungen unsre volle Aufmerksamkeit zuzuwenden. Nicht zu reichliche Aderlässe, Blutegel oder Schröpfköpfe müssen hier in Anwendung kommen. Demnächst sind Fontanellen besser auf der Brust, als am Arm zu etabliren. Bequemer und wirksamer habe ich jedoch immer ein Haarseil gefunden, zu welchem ich deshalb vorzugsweise rathe. Inzwischen dürfte die Wortbezeichnung stets zu umgehen, und dafür Eiterband zu sagen sein: erstere erschreckt die Kranken und erfüllt sie mit Furcht und Abscheu gegen das thatsächlich nicht so arg schmerzende Mittel. Der Aufenthalt auf dem Lande, das Sein, Wohnen, Schlafen in reiner, gesunder Luft, nicht unten an der Erde, nicht an der Nordseite, sind Umstände, welche ernste Berücksichtigung verdienen.

3) In solchen Fällen von Lungensucht, wo die Ernährung schon leidet, mehr oder weniger ein kurzes Hüsteln bereits Dasein hat, wohl gar schon, besonders gegen Abend, durch einen schnelleren Puls eine Febricula sich verräth, ist es erforderlich, zum Gebrauche der Molken zu schreiten, wo möglich sie, aus Ziegenmilch bereitet, in der wohlthätigen Atmosphäre und Gegend von Rehburg, oder in einer andern beliebigen Anstalt der Art trinken zu lassen. Nach Maas-

gabe der Umstände und Verhältnisse wird der umsichtige, erfahrne Arzt zu bestimmen wissen, ob die *Eselinnenmilch**) oder die eben gemolkene Kuhmilch, (im Kuhstalle selbst zu trinken,) Ems-, Ober-Salzbrunn u. s. w. anzurathen seien. Als wesentliche Dienste leistend kann ich aus vielfacher Erfahrung auch den Gebrauch der Schnecken empfehlen, entweder als lac asininum artificiale nach unsrer Pharmakopöe, oder als Bouillon, in welchem letztern Falle man ½ Pfd. Kalbfleisch mit nach Verhältniss ihrer Grösse 6—12 Schnecken, die *mit ihren Häusern* zuvor in einem Mörser zu zerstampfen sind, zur Bouillon kochen lässt. Auf diese Weise zubereitet geben sie ein nicht unangenehmes Frühstück, und können eigenen, leicht zum Ekel geneigten Kranken, selbst ohne dass sie es merken, gereicht werden. Von Brei, auch von dem von officinellen Gerstenmehl bereiteten, sowie von dem Isländischen und dem Carageen Moose sah ich nie besonders günstigen Erfolg.

4) Durch strenges Innehalten des gedachten Verfahrens ist der Lungensucht im glücklichen Falle also *vielleicht* noch zu begegnen, Heilung zu beschaffen; hat sie jedoch erst sich ausgebildet, nur irgend Grund und Boden gewonnen, dann vermag kein Mittel, keine Methode den tödtlichen Ausgang abzuhalten**). Regim und Diät, ich wiederhole es,

---

*) Es scheint mir, als ob auch dieses gepriesene Heilmittel der Schwindsucht in der jüngsten Zeit bedeutend an Ansehen und Vertrauen verloren habe. Freilich muss ich gestehen, dass die Eselinnenmilch nur zu oft auch meinen Erwartungen in der Behandlung von Phthisikern nicht entsprach, und daher ist mir auch die Antwort *Stahls* begreiflich, welche er auf folgende Anfrage ertheilte: Quibusnam lac asininum conveniat? Er antwortete: Asinis! (S. *Werlhofii* Opera medica. Edidit *Wichmann*. Hannover, 1755. pag. 91.)

**) Einer der im Bereiche der Brustkrankheiten erfahrensten Englischen Aerzte, Thomas *Davies*, sagt in seinem Werke: (Vorlesungen über die Krankheiten der Lungen und des Herzens. Aus dem Englischen von *Hartmann* und *Kirchhof*. Hannover, 1836.) „Ich bin überzeugt, dass die Kunst wenig

bleiben mithin bei der Behandlung die Hauptsache. Bei dieser Gelegenheit mag es mir vergönnt sein, darauf aufmerksam zu machen, wie es befremden muss, dass überhaupt so oft von vielen heutigen Aerzten weder Diät, noch eben so wenig Lebensweise und äussere Umgebungen und Verhältnisse ins Auge gefasst und angemessen geordnet werden. Diese Dinge erscheinen ihnen zu geringfügig, nur unbedeutend, nur als Nebensache; auf das Sublime nur, auf die Begründung der exacten Diagnose, und höchstens noch auf das zu verfassende Recept richten sie ihr Nachdenken; ihnen ist fremd, was *Seneca* so weise spricht: Quantum est, quod ante pedes jacet! Ohne Berücksichtigung jener Verhältnisse bleibt nur zu oft jede Medication unwirksam und erfolglos, und es ist daher nothwendig, nach Umständen die verschiedensten Modificationen derselben eintreten zu lassen, und solche anzuordnen. Es können unmöglich die Arzneimittel in Krankheiten nützen, wenn durch Ungehörigkeiten in der Diät und dem Regim ihre Heilwirkungen sofort neutralisirt oder annullirt werden, oder wohl gar durch Vereinigung der ersteren mit unpassenden Speisen im Magen ein der Indication gerade entgegengesetztes Product hergestellt wird. Auf die grosse Wichtigkeit der Diät hat schon die Homöopathie nicht nur sattsam hingewiesen, sondern sie deutlich dargethan, denn in den Fällen, wo sie heilsamen Erfolg hatte, war dieser ohne Zweifel der unerschütterlich, auf das strengste und consequenteste durchgeführten Diät, welche sie vorschreibt, wohl fast einzig und allein zuzuschreiben. Von nicht wenigen unserer namentlich jüngeren Collegen wird meistentheils

---

mehr gethan, als diese Krankheit gelindert hat, und dass, wenn Heilung erfolgte, dies ganz allein durch Anstrengungen der Natur geschehen ist. Ich habe die Möglichkeit einer Heilung durch Vernarbung der Excavation gezeigt; aber ich glaube nicht, dass sich dies in einem unter 200 Fällen — und vielleicht nicht einmal so oft — ohne Bildung einer neuen Tuberkelgruppe ereignet." Ich wiederhole es nochmals, dass ich glaube, die Krankheit werde durch kein bisjetzt vorgeschlagenes Mittel *geheilt*."

ohne alles Individualisiren da, wo nur die geringste Spur von etwas gereitzten oder entzündlichen Sein sich zeigt, eine dünne Wasserdiät anempfohlen, vor Bouillon, etwas Fleisch, Caffee, ernstlich gewarnt: das ist alles die Diät Betreffende, das ist alles, was sie in dieser Beziehung ordnen und rathen, weit entfernt, ins Detail der verschiedenen Arten der Getränke und Speisen sich einzulassen. Und so wird auch nicht an eine passive, asthenische Entzündung gedacht, die uns ältern Praktikern durch vielfache Erfahrung hinlänglich bekannt ist, wo mannigmal Nähren und Stärken mehr Nöth thut, als Schwächen und Verdünnen.*) Ueberhaupt habe ich es stets, wenn auch nicht gerade für nothwendig, doch für sehr nützlich gehalten, wenn der Arzt ein wenig Koch ist, wenn er, besonders mit seinen weiblichen Kranken, in Gedanken einen Gang in die Küche macht.

Auf gleiche Weise, wie in Beziehung auf Diät, wird von manchen Aerzten rücksichtlich der auf ihre Kranken wirkenden Temperatur und Witterung gefehlt. Wie oft fand ich in Krankenzimmern, vorzüglich in Wochenstuben, die Luft, die Temperatur, und auch das Licht von ihnen gänzlich unberücksichtigt, ungeachtet sie hier, wie in so vielen Krankheiten, Umstände von der grössten Wichtigkeit, und von gar mächtigem Einflusse sind. Man denke unter Andern nur an das Scharlachfieber, an den Rheumatismus acutus, so wie an die Wöchnerinnen und Neugebornen, überhaupt an die Kinderwelt, deren Wohnungen gar häufig zum grössten Nachtheile ihres Gedeihens und ihrer Gesundheit zur Erde, nach der Nordseite belegen sind. Aber nicht allein im Krankenzimmer werden öftrer die gedachten Verhältnisse ausser Acht

*) Der Arzt, welcher nach allgemeinen Grundsätzen allein heilt, dieselben mögen sich stützen auf welche Theorie sie wollen, der nicht allgemeine und momentane Individualität, welche letztere durch die mannigfaltigste Einwirkung der Aussenwelt modificirt wird, mit in Anschlag bringt, wird nie glücklich heilen und oft seine Kranken den vermeinten Grundsätzen opfern. S. Pathologie oder Lehre von den Affecten des lebendigen Organismus von *Brandis*. 2, Aufl. Kopenhagen 1815.

gelassen, sowie in demselben nicht minder eine unrichtige Stellung des Bettes nicht selten wahrzunehmen ist: auch wie es draussen mit Wind und Wetter stehet, wissen manche, vorab jüngere Collegen nicht. Sie würdigen selten oder nie weder Barometer, noch Thermometer, noch Windfahne eines kurzen Blickes, ungeachtet für das höhere Alter, für die zarte Jugend, so wie für Schwache und mehr oder weniger Kränkelnde, für Reconvalescenten Wind und Wetter von bedeutender Erheblichkeit sind, und es keinesweges gleichgültig ist, ob das Zimmer zu hüten sei, oder ohne Nachtheil und Gefährde kann verlassen werden.

5) Ist nun aber wirklich eitrige Lungensucht ins Dasein getreten, so bleibt dem Arzte nur die schwere, höchst drückende Obliegenheit, das heillose, langwierige, oft erst nach Monaten, ja Jahren zum Tode führende Leiden zu erleichtern. Es würde zu weit führen, über diese Bestrebungen des ärztlichen Handelns und Wirkens, sowohl des moralischen als physischen, hier mich zu verbreiten. Die vorzüglichste, fast einzige sacra anchora in sämmtlichen peinlichen Misslichkeiten am Lager der Schwindsüchtigen ist und bleibt dem Arzte bei seiner Behandlung der *Mohnsaft*. Er stärkt und hält aufrecht, so gut die körperliche als geistige Energie, giebt Schlaf und Ruhe, und begegnet wohlthätig manchen lästigen Symptomen, namentlich dem quälenden Husten, und den erschöpfenden Durchfällen. Wann und zu welcher Zeit, in welchen Gaben, ob in Substanz, oder in welchen Präparaten und Formen, das Mittel dem Kranken zu reichen sei? darüber muss der Arzt, den jedesmaligen Umständen und individuellen Verhältnissen gemäss, bestimmen. — Eine der bösesten Erscheinungen bei Phthisikern, welche indess auffallender Weise in den letzten Jahren nicht mehr in meine Beobachtung fiel, und auch von andern Aerzten, die ich befragte, in der letztverflossenen Zeit, vielleicht zufällig, nicht wahrgenommen ward, ist eine an Erstickung gränzende Orthopnoe in den letzten Tagen vor dem Hinscheiden. Sie jammern und rufen nach Luft, wollen Thür und Fenster geöffnet haben, und Todesangst mit Eiskälte des Gesichts und

der Hände, welche ein klebriger kalter Schweiss bedeckt, bringt sie zur Verzweiflung, bei meistens ungetrübtem Bewusstsein. Ein Mittel, durch welches ich in solchen Fällen noch einige Erleichterung zu beschaffen im Stande war, war der *Essigästher*, und zwar das Einathmen des erquickenden Dunstes desselben. Man giesst mehre Tropfen in eine Hand, reibt solche schnell mit der andern auseinander, und fächelt dann mit beiden den Dunst bald näher bald entfernter dem Gesichte des Kranken zu. Ausserdem erleichtert man noch so viel als möglich diese Zustände von Pein und Qual, während der kürzern oder längern Agonie der an Lungensucht Sterbenden, durch Veränderung ihrer Lage und Stellung: sie im Arm an unsre Brust gelehnt, bald mehr bald weniger mit dem Oberkörper aufrecht sitzend, zu halten, auch wohl sanftes Reiben zwischen den Schultern, auf der Brust und in der Herzgrube, beruhigt mannigmal, wenn auch leider nur momentan. Im Uebrigen ist die Euthanasie bei Schwindsüchtigen nicht schwer, denn es ist oft kaum zu glauben, — und das ist ein wahres Geschenk Gottes, denn wie würde es von den unglücklichen Kranken dieser Art ertragen werden können, wenn sie gleich ihren Aerzten so lange Zeit vor ihrem Hinscheiden wüssten, dass der Tod nicht abzuhalten sei? Welch schreckliche Lage nicht nur für sie, auch für die letztern! — wie hoffnungsvoll sie bis zum letzten Athemzuge bleiben. *Reil* sagt so wahr als treffend: »In der Schwindsucht verlässt die Hoffnung den Kranken nicht, und er entwirft noch Pläne für ein langes Leben, wenn der Tod schon auf seinen Lippen ruht.«

Nie habe ich einen Fall vergessen, er lebt jetzt noch ungetrübt in meinem Gedächtnisse, welcher diese *Reil*'sche Behauptung bestätigen würde, wenn sie einer Bestätigung bedürfte. Bald nach der ruhmreichen Rückkehr der Englisch-Deutschen Legion in unser Vaterland erkrankte hier in Celle bei seinen Eltern der junge liebenswürdige Rittmeister K., Adjutant des Generals *v. D.*, an einem verdächtigen rebellischen Husten, der bald als ein solcher sich zu erkennen gab, wie er als Folge eines tuberkulosen und eiternden Zu-

standes der Lungen sich zu entwickeln pflegt. Eigenthümliches Geschick! Der junge 27jährige Krieger war den Zügen und Schlachten in Spanien und Portugal, den Stürmen und Gefahren der See, den vielfachen Fatiguen und Strapazen des Krieges, selbst den wegen ihrer Trunkenheit unsicher geführten Lanzenstichen französischer Lanziers in der Schlacht von Waterloo, (wo er gefangen und vor *Napoleon* geführt ward), glücklich entgangen, und hier in seiner Vaterstadt musste er nicht lange darauf in Siechthum und langsames Dahinsterben verfallen! Es war im beginnenden Herbste, als er erkrankte, und wenn es mir auch oft schwer ward, im Verlaufe des langen Winters und des zögernden Frühlings bei dem unhaltbaren Fortschreiten der Krankheit meinen in heftiger, verzweifelnder Ungeduld und trostloser Unzufriedenheit nicht selten sehr aufgeregten Kranken, Hoffnung und Geduld aufs Neue einzuflössen; so gelang es mir dennoch durch freundliches Zureden und passliche Vertröstungen bis an sein Ende. Zuletzt vermochte ich nur noch dadurch den wankenden Muth zu stützen und aufzurichten, dass ich ihm eine Entfernung aus unserm rauhen Klima, eine Reise und einen Aufenthalt im südlichen Frankreich in Aussicht stellte, ein Land, welches er aus seinen Kriegszügen kannte und liebte. Diese Reise im Mai antreten zu können, würde keinen Anstand finden, glaubte er mit aller Zuversicht. Und welche Reise trat er an in diesem Monate? Die grosse Schlussreise, mit welcher jeder vom Weibe Geborene seine irdische Wanderschaft beschliesst! Und man denke, noch acht Tage vor seinem Tode kaufte er den nöthigen Reisewagen, und war durch kein Zureden zu bewegen, diesem Ankaufe noch Anstand zu geben.

Einer meiner früher geschiedenen verehrten Freunde und Collegen war der in unsre Wissenschaft tief eingedrungene Hofmedicus *Ballhorn* in Hannover, der um die erste Einführung der Kuhpocken in Deutschland im ersten Jahre dieses Jahrhunderts die grössten Verdienste sich erwarb. Auch er unterlag im schönsten Mannesalter der Lungensucht, weit entfernt, zu glauben, dass diese sein Leiden sei. Um so

mehr war namentlich bei ihm eine solche Täuschung befremdend, da der treffliche Mann nicht allein selbst ein tüchtiger Heilkünstler war, sondern noch obendrein jene Krankheit zum Gegenstande seiner speciellen Forschung gemacht hatte. Er schrieb nämlich eine Abhandlung: In quoddam Phthiseos pulmonalis signum. (Spinnenhusten.) — In gleicher Selbsttäuschung war der hier schon vor längerer Zeit verstorbene Oberwundarzt Dr. *G.* befangen, ein eben so geachteter als verdienter Arzt der frühern Englisch-Deutschen Legion, welcher vom Anfange bis zur Auflösung dieses berühmten tapfern Corps bei sämmtlichen Kriegszügen und Schlachten desselben gegenwärtig war, und alle seine Schicksale theilte. Er machte mir, seinem Arzte, dem er sonst alles Vertrauen schenkte, Vorwürfe, dass ich ihm dringend rathen könnte, die Thermen zu Ems an Ort und Stelle in Gebrauch zu ziehen, und bat mich, ihn doch nicht hartnäckig als einen Lungensüchtigen anzusehen und zu behandeln. Im Unterleibe liege sein Uebel, äusserte er; er müsse das selbst am besten fühlen und wissen: anomale Hämorrhoiden seien ins Auge zu fassen, weiter nichts. Und in diesem Glauben starb er mit allen Erscheinungen der Schwindsucht, unter welchen starker und häufiger Bluthusten, und Oedem der Füsse mit Ascites besonders sich herausstellten.

Bei so vielem Widerwärtigen, bei so manchem Missgeschick, was uns arme Aerzte bei der Behandlung der Phthisiker drückt, — welche wir dann als sicher verloren annehmen können und müssen, wenn Vormittags oder gegen Abend das hectische Fieber auftritt, die Kranken frösteln, wohl gar einen Schüttelfrost bekommen, beides mit blauen Nägeln und Lippen, und wenn bei den Weibern die Menses cessiren, auch wenn nach und nach die Frequenz des Pulses sich steigert, — ist es mir immer eine nicht leichte, unangenehme Aufgabe gewesen, und geblieben, wie leider öftrer am Krankenbette, so besonders hier, gänzlich gegen innere Ueberzeugung sich äussern zu *müssen*. Aber es ist und muss ja dieses Unwahrsein gegen unsre Kranken moralische, wenn nicht heilende, doch im hohen Grade lindernde

Arznei sein, und so ist es unsre Pflicht, sie in Anwendung zu bringen. Der berühmte *Thaer*, welcher hier in Celle, seiner Vaterstadt, am Ende des vorigen und im Anfange dieses Jahrhunderts als praktischer Arzt eben so ausgezeichnet als beliebt und geschätzt war, ehe er zur Agricultur überging, soll als Hauptmotiv seiner gänzlichen Entsagung des ärztlichen Standes angegeben haben, es sei ihm ferner unmöglich, durch Beruf und Pflicht gezwungen gegen seine Ueberzeugung reden, unwahr sein, lügen zu müssen.

Darf ich am Ende dieser aus eignen und individuellen Erlebnissen und Beobachtungen hervorgegangenen aphoristischen Bemerkungen über Lungensucht noch der in unsrer Zeit öftrer zur Sprache kommenden Luftröhren- oder Kehlkopf- oder Halsschwindsucht in Kürze gedenken; so glaube ich nach allem, was ich selbst in meinem Kreise ärztlichen Wirkens sah, dass beide, Lungensucht und Halsschwindsucht in so fern mit einander verbunden sind, dass erstere freilich ohne letztre, letztre aber nicht ohne erstere stattfindet, wenn sie den Tod im Gefolge hat. Im Ganzen ist die Behandlung beider gleich, nur dass man genöthigt ist, wegen der grossen Reitzbarkeit des Halses und der Luftröhre diese vorzüglich und zunächst bei der Auswahl der zu reichenden Heilmittel zu berücksichtigen. Hat hier die Heringscur wirklich einigen Erfolg gehabt? Ueber die Diagnose dieser beiden Schwindsuchten hat uns die Schrift vom Geheimen Medicinalrathe *Sachse*, welche als Fortsetzung der Ideen zur Diagnostik des seel. *Wichmann* erschien, treffliche Aufklärungen gegeben; der Therapie derselben ist aber leider keine Bereicherung, kein Gewinn durch solche zu Theil geworden.

Wenn ich auf die vorstehenden Erörterungen und Bemerkungen über die Lungensucht zurückblicke, so entgehet mir nicht, dass vielleicht hier oder dort eine stricte logische Ordnung im Denken und im Vortrage vermisst werden, dagegen einige Wiederholungen, und auch mehre Abweichungen sich herausstellen dürften. Indess vielleicht finden sich in dem Vorgetragenen, (und wie von vornherein bevorwortet wurde, in dem *aphoristisch* Vorgetragenen), das einen für das Wohl und Wehe meistens gerade der Blüthe der lei-

denden Menschheit hochwichtigen Gegenstand betrifft, doch unter Spreu auch einige brauchbare Körner!

Driburg.

Ueber Driburg, namentlich in ärztlicher Beziehung schriftlich sich auslassen zu wollen, dürfte in der That ein Superfluum sein, dürfte mit vollem Rechte heissen: eine Iliade nach dem *Homer* schreiben. Wer der beiden geistreichen Aerzte, *Brandis* und *Brück*, Schriften über diesen Heilschatz der Natur gelesen hat, wird mir ohne Bedenken beistimmen. Und somit sollte ich schweigen! Allein mich mögen warme Gefühle der Dankbarkeit, der Pietät entschuldigen, und gegen Tadel in Schutz nehmen. Diese treiben mich, hier in dieser geschätzten medicinischen Zeitschrift, unter Vergünstigung der verehrten Redaction, einige kurze allgemeine Bemerkungen über Driburg niederzulegen, welche als Zeichen wahrhafter Dankbarkeit gegen diese Quellen, und besonders gegen ihre edlen und sorgsamen Beschützer und Pfleger, den Herrn Grafen *von Sierstorpf*, und Medicinalrath *Brück*, betrachtet werden müssen.

Seit fünf Jahren besuche ich mit jedesmaliger Anfrischung alternder und schwindender Lebensenergie, mit Verbesserung habitueller Blennorrhoeen der Athmungsorgane das Bad Driburg. Ich habe Grosses, den wohlthätigsten Erfolg nicht allein an mir selbst beobachtet und erlebt, sondern auch an vielen Andern, die da kamen, um bei oft sehr verschiedenen Gebrechen und Leiden Hülfe und Erleichterung zu finden. Es war weder Neigung bei mir, noch hatte ich sonst Beruf und Grund, in Driburg als Arzt der Cur und Heilung so mancher Uebel nachzuforschen: aber ich muss sagen, selbst meine nur oberflächliche Beobachtung erfüllte mich mit Hochachtung gegen die Wirksamkeit dieser so kräftigen Najade.*)

---

*) Wer über diesen so vielseitig wohlthätigen und heilsamen Wasserschatz genügend unterrichtet, und auch ausserdem noch mannigfach und angenehm belehrt sein will, der verabsäume nicht *Brück's* im Jahre 1844 erschienene Schrift zu lesen: **Das Bad Driburg, in seinen Heilwirkungen dargestellt.** Sie

Das vielfache Gute und Heilsame, was Driburg namentlich an Ort und Stelle, beim unmittelbaren Schöpfen und Trinken aus seinen Quellen, und ganz vorzüglich bei der äussern Anwendung in Bädern, einleitet, schafft und begründet, muss, wie ich nach meiner Erfahrung und Beobachtung meine, besonders folgenden Umständen zugeschrieben werden:

1) Der Kraft des Wassers selbst, seinen so gewichtigen und bedeutenden chemischen Qualitäten. Schon seine Analyse muss und darf uns a priori schliessen lassen, dass es vielen grossen, tief sitzenden Krankheiten ein grosses Heilmittel sein werde. Ausserdem aber hat die Erfahrung seine wohlthätigen Heilkräfte sattsam dargethan und bewiesen. Die Hauptquellen sind und bleiben die eisenhaltigen, von welchen der Kreis ihrer Wirksamkeit und Anwendbarkeit dadurch noch bedeutend erweitert wird, dass durch das benachbarte Hersterwasser und die Schlammbäder die Wirkungen nicht allein gemildert, sondern auch mannigfach modificirt werden können. In solchen verschiedenen Nüancirungen, den *Brück*schen Combinationen, ist dieser sorgsame Pfleger und Leiter

---

ist von unserm tüchtigen Praktiker, meinem Freunde, Medicinalrath *Münchmeyer* in Lüneburg, mit Geist und gediegener Sachkenntniss in diesen Annalen (S. Jahrgang 1841. Heft 4) kritisch angezeigt. Es drängt mich, diesem letztern hier gelegentlich zu danken für seine kürzlich ebenmässig in diesen Annalen beigebrachte Erinnerung an die obsolet gewordenen, auch von mir fast vergessenen Clystire von einer Abkochung des laufenden Quecksilbers. Diese, welche gegen Würmer, vorzüglich gegen Ascariden, in früheren Zeiten schon öftrer höchst wirksam sich bewiesen, leisteten mir gerade in diesen Tagen aufs Neue in zwei solchen Fällen die gewünschten Dienste. Nicht minder als *Brück* hat schon früher auch der würdige Nestor der Aerzte, der gelehrte und hocherfahrne Archiater *Brandis* in Copenhagen, der erste Brunnenarzt Driburgs, über solches sowohl als auch überhaupt über die Wirkung der Eisenmittel viel Belehrendes und Interessantes uns geliefert in seinem Buche: Erfahrungen über die Wirkung der Eisenmittel im Allgemeinen und des Driburger Wassers insbesondere. Hannover, 1803.

seiner Quellen eben so scharfsinnig und ingeniös, als gewandt und erfahren. So gewinnt er unter andern durch einen Zusatz von englischen Bitter- und von Küchensalz zu dem Hersterbrunnen ein trefflich auflösendes, kühlendes, und gelind und angenehm abführendes Wasser, welches er in manchen Fällen entweder zugleich an demselben Tage mit dem Stahlbrunnen, gewöhnlich zuerst am Morgen vor diesem her, trinken lässt, oder es ab und an tagweise interponirt. Mitunter räth er auch sehr angemessen, einige oder mehre Tage, besonders im Anfange der Cur, das Trinken des reinen ungemischten Hersterbrunnens dem Stahlbrunnen vorhergehen zu lassen; oder er verordnet, die ganze Curzeit hindurch erst einige Gläser des erstern, und dann den letztern zu trinken. — Mancher Abänderungen bei der Bereitung der Bäder, welchen Herr Medicinalrath *Brück* nach Massgabe der Umstände Küchensalz, oder auch Milch zusetzt, oder sie, um die Kohlensäure als zu stark reizend, aufregend, und Wallungen und Congestivzustände hervorrufend, zu entfernen, in den Badewannen vor dem Gebrauche mit Besen tüchtig durchpeitschen lässt, will ich hiermit nur kurz Erwähnung gethan haben. Auf die Weise kann Driburg selbst in solchen Fällen Hülfe und Genesung schaffen, wo es ohne diese Abänderungen und Verbesserungen vielleicht gar Nachtheil, Schaden und Verschlimmerung im Gefolge haben dürfte. Weiter hierüber ins Detail zu gehen, muss ich mir versagen, da ich schlecht wiederholen würde, was *Brück* in seinem Buche ausführlich eben so gefällig als klar und deutlich beschreibt und auseinandersetzt.

2) Einen gar bedeutenden Antheil an den heilsamen Erfolgen einer Brunnencur in Driburg hat sonder Zweifel die reine gesunde Atmosphäre, welche man daselbst athmet. Nicht nur der, dessen Athmungswerkzeuge mehr oder weniger der Integrität ermangeln, kann aus eignem Gefühle darüber urtheilen, sondern auch jeder andre wird sich erquickt fühlen beim Einathmen, im Genuss dieses von schädlichen und widrigen Substanzen freien Pabulum vitae. Ich glaube, Driburg ist in dieser Beziehung mit Recht dem schon von *Hufe-*

land wegen seiner reinen Bergluft gepriesenen Rehburg zu vergleichen. Diese wohlthätige, heilsame Einwirkung der Driburger Luft auf die Respirationsorgane, und überhaupt auf das ganze Sein und Befinden der daselbst Weilenden wird noch gesteigert und gefördert, die Cur überall aufs Kräftigste und Angenehmste begünstigt durch:

3) die Eigenthümlichkeiten der Promenaden, der Anlagen, und der gesammten Umgebungen. Diese Oertlichkeiten sind im hohen Grade freundlich, und für Herz und Gemüth erquicklich: sie bieten zugleich die verschiedensten Abwechselungen dar. Wer ergehet sich wohl nicht mit jedesmal erneuertem Vergnügen in den lieblichen Schlangenwegen des Rosenberges? Wer ersteigt nicht gern ab und an, vorab gegen Abend bei sinkender Sonne und geschwundener Tageshitze, den die schönsten Aussichten gebenden Kreutzberg? Wer durchwandelt nicht mit Lust in heiterer Stimmung, selbst öfter im Tage, die üppigen Felder, Fluren und Wiesengründe, die Driburg umgeben, oder erklimmt, wenn Kräfte und Neigung dazu auffordern, die Ruinen der Iburg, oder die weniger, aber doch steil genug sich erhebenden Schneckenwege der nach dem alterthümlichen Paderborn führenden Kunststrasse? Nach Massgabe der Kräfte, und des jedesmaligen Bedürfnisses kann man in der Ebene verbleibend sich ergehen, oder man wechselt mit den nicht zu schwierig zu ersteigenden Anhöhen und Bergen ab. Gerade für die grössere Zahl der Driburg Besuchenden — und das sind, wenn ich mich nicht täusche, die, welche aus den Ebenen, besonders aus Norddeutschland kommen, — ist ein mässiges Bergsteigen angemessen, ja erforderlich, und allein erspriesslich. Zu hohe Berge sind ihnen nicht so zusagend; sie erschöpfen ihre Kräfte, erhitzen, nehmen die Athmungswerkzeuge im Uebermass in Anspruch, und das alles vorzüglich wegen Mangel an Gewohnheit. Und wie sehr wird und muss das der Fall sein bei solchen Krankheits halber Driburg Besuchenden, bei welchen vielleicht ohnehin die Organe der Brust mehr oder weniger leidend sind, da wir es schon bei dem Gebrechlichen anderer Art wahrnehmen, so-

gar bei den Gesunden, denen Bergsteigen fremd und ungewohnt ist?

4. Bei den vielen glücklichen Curen, welche Driburg alljährig aufzuweisen hat, ist ferner als solche fördernd und unterstützend, wie ich glaube, auch mehr oder weniger in Anschlag zu bringen: das gewissermassen gezwungene Innehalten einer frugalen, mässigen Diät. Weder die grosse, noch die kleineren Mittagstafeln, weder die Restauration noch die Abendtische à la carte geben Gelegenheit und Veranlassung, im Genusse von leckern, componirten und pikanten Speisen zu sündigen. Und dies ist es, was ich für einen grossen Vortheil halte, wenn auch ganz und gar in negativer Beziehung, und ich möchte, wenn auch noch so viel in Driburg über Tisch und Küche Klagen laut werden, sie dagegen geradezu loben und ihnen das Wort reden. Es fehlt an Gelegenheit sowohl, als an Lockung und Anreitzung, die Cur durch Ueberladung des Magens, oder durch den Genuss ungesunder, verbotener Speisen sich zu verderben, wenigstens sie dadurch weniger heilsam und erfolgreich zu machen. Die kräftigen Mineralwasser kommen bei strenger, der Cur conformer Diät in einen gesunden, zu einer normalen Verdauung und Assimilation bestens disponirten Magen, und können so ungestört, und auf keine Weise vielleicht nachtheilig neutralisirt den Indicationen entsprechen, welchen gemäss sie angerathen und angeordnet wurden.

Darf ich inzwischen hinsichtlich der Küche mir eine Ausstellung, ich sage nicht geradezu Tadel, erlauben, oder vielmehr ein Bedenken äussern; so scheint es mir, als ob es an den Mittagstafeln der animalischen Kost, der Fleischspeisen, und dazu der recht derben Fleischspeisen zu viele gäbe. Nach einer freilich nicht überkräftigen Bouillon wird, ohne alle und jede Abwechselung, täglich Rindfleisch gereicht; dann kommt Gemüse mit kräftigem geräucherten Schinken und irgend einem gebratenen Fleische. Darauf folgt nicht selten statt einer Mehlspeise, oder statt Fisch abermals ein Fleischgericht, ein Fricassee, und den Beschluss machen ein beliebiger Braten, Hammel, Kalb, seltener Wild, dagegen oft

höchst magere, nur Knochen darbietende junge Hühner. Es kann nicht geläugnet werden, dass die Digestionsapparate der verehrlichen Brunnengäste durch solche überladene animalische Speisung zu sehr und zu stark angestrengt und beschäftigt werden, und auf die Weise bleiben sie keinesweges geeignet und disponirt, das wohlthätige Mineralwasser in succum et sanguinem zu verarbeiten.

Ausserdem ist es noch zu beklagen, dass in Beziehung auf die Weine gerade für die grössere Zahl der Driburg Besuchenden diejenigen Sorten, an welche diese gewöhnt sind, und welche für sie am gesundesten sich geltend machen, nicht allein sehr theuer, sondern auch von ungemein schlechter Qualität sind. Ich meine die leichten rothen französischen Weine, St. Estephe, St. Julien, Margaux etc. Der Norddeutsche besonders sieht sich genöthigt, irgend einen Rheinwein zu trinken, namentlich den Asmannshäuser; aber solcher Wein sagt ihm nicht zu, unterstützt nicht auf gewohnte Weise den Magen in der Digestion des Genossenen, und fördert so, oder hält nicht ab, Unordnungen in den Sphären der Unterleibsorgane, welche dann wiederum den günstigen Wirkungen des Mineralwassers hemmend in den Weg treten.

Doch abstrahiren wir von diesen nicht in zu grossen Anschlag zu bringenden Uebelständen, denen ohnehin ein jeder mehr oder weniger sich entziehen, ihnen am Ende auch abhelfen kann; z. B. er geniesse nur von *einer* Fleischspeise, er bringe sich den Wein mit, wenn er glaubt, ihn nicht entbehren zu können u. s. w. Driburg ist und bleibt in sehr vielen Krankheiten und Gebrechen für immer eins der wirksamsten Bäder, welche die Balneologie aufzuweisen hat. Und wie wäre dies anders möglich, da, wie oben auseinandergesetzt ward, von so vielen Seiten die günstigsten Verhältnisse und Beziehungen in einander greifen, um die grössten, nachhaltigsten Heilwirkungen in den geeigneten Fällen einzuleiten, zu fördern und zu befestigen?

Es ist begreiflich, dass man in manchen Vorkommenheiten von chronischen Leiden und Krankheiten vor der An-

wendung der Driburger Quellen da sich fürchtet, wo man glaubt, sie dürften erhitzen, aufregen, Congestionen nach inneren edleren Organen, besonders nach Hirn, Herz und Lungen zu sehr zu Wege bringen. Diese Bedenken und missliche Prognosen zu ängstlich zu nähren, ist nicht immer erforderlich und rathsam, besonders bei solchen Kranken, bei welchen Atonie, Erschlaffung, Nervenschwäche der ganzen Constitution und Cachexien vorwalten. Wie heilsam Driburg beim chronischen Schleimhusten, und bei öftrer auftauchenden hypochondrisch-nerveusen Stimmungen und Beschwerden wirkt, erfuhr ich an mir selbst, und ich bin überzeugt, dass in manchen Fällen, in welchen Kranke der Art nach Ems, Salzbrunn, Rehburg u. s. w. dirigirt werden, jenes nützlicher und wohlthätiger sich geltend machen würde. Es versteht sich wohl von selbst, dass in solchen Individuen kein zu erethischer Zustand, vorab der Respirationsorgane sich herausstellen, dass vor allem andern keine Spur von Tuberkeln in den Lungen sich zeigen darf, und dass das Driburger Wasser unter den nöthigen Cautelen, unter den Augen des Arztes, z. B. mit Beimischung von warmer Milch, getrunken werde. Der erfahrne *Brück* weiss hier durch seine Combinationen schon zweckmässig zu rathen und nachzuhelfen, und so kann selbst bei manchen inneren localen Leiden, Driburg, wie gesagt unter grosser Vorsicht und Aufmerksamkeit, mit Glück in Anwendung kommen. So gebraucht unter andern schon seit mehren Jahren mit dem besten Erfolge eine Dame von hier, Frau *v. Z.*, Driburgs Quellen, innerlich und in Bädern, jedoch mit sorgfältiger Abwechselung und mit Interponiren des Herster reinen, und des mit den oben angedeuteten Salzen versetzten Hersterbrunnens, sowie mit einer reichlichen Zugabe von Milch zu den Bädern, ungeachtet manche Symptome, namentlich ein oft sehr unordentlicher, vielfach aussetzender Puls, und ein leicht Platz greifender lästiger, bald trockener, bald schleimiger Husten vielleicht auf ein Kranksein des Herzens hinweisen konnten. Der Gebrauch der Driburger Quellen verminderte diese Phänomene jedes Jahr bis zu einem kaum noch wahrnehmbaren

Grade, bis sie im nächstfolgenden Jahre, besonders gegen den Frühling allmälig wieder erscheinen. Ja dieser vorletzte Winter ist ungeachtet seiner Strenge für meine gedachte Kranke so wenig das Wohlbefinden störend gewesen, dass nur leichtere Catarrhalleiden sich einstellten, und der Puls fast immer als ein normaler sich wahrnehmen liess. Ausserdem werden durch die Cur in Driburg jedes Mal eine träge Verdauung, grosse Neigung zu Constipationen, so wie ein oft sich einstellendes nerveuses Sein mit trüber Gemüthsstimmung zu gleicher Zeit bei dieser Kranken nachhaltig beseitigt, und wesentlich verbessert.

Ferner zeigte sich auch Driburg sehr heilsam bei einem durch Apoplexie am rechten Arm gelähmten Funfziger, dem O. A. R. *G.*, welcher zu Congestivzuständen nach dem Kopfe fortdauernd zu neigen allerdings erwarten liess. Driburg heilte nicht nur seine Paralyse, sondern erleichterte auch wesentlich eine durch organische Destruction der Blase veranlasste öftrer schwer belästigende retentio urinae. Der Kranke lebte nach vollbrachter Cur noch mehre Jahre in übrigens ungetrübter geistiger und körperlicher Gesundheit: jedoch stieg zuletzt sein Blasenübel zu dem Grade, dass er ohne Application des Catheters keinen Tropfen Urin mehr lassen konnte. Anfangs verrichtete diese Operation Tag und Nacht sein dazu angewiesener Bedienter, demnächst er selbst und er wurde darin zuletzt so gewöhnt, dass er z. B. nach beendigtem geselligen Diners (denen er als guter humoristischer Gesellschafter gern beiwohnte), ohne Weiteres auf diese Weise des Urins sich entleerte. Er war in dieser Beziehung in der That eine pathologische Merkwürdigkeit. Rücksichtlich dieses Falles schrieb mir selbst Herr Medicinalrath *Brück* zu jener Zeit, dass er nicht ohne einige Bedenklichkeit und Besorgniss diesen Kranken in Driburg habe baden und auch nur zuletzt Stahlwasser habe trinken lassen.

Ueber eine Ungehörigheit, ein sehr nachtheiliges Verfahren, welches in Driburg mehre Male mir entgegen trat, muss ich noch ein Wort reden, ehe ich seine Quellen verlasse. Es wird dort nicht selten dadurch gesündigt, und

auf die Weise jeder günstige Erfolg der Cur neutralisirt, ja wohl gar in Beziehung auf das zu besiegende Kranksein Oel zum Feuer gegossen, dass der Brunnen in zu grosser Quantität getrunken wird. Wer ihn in seiner ganzen Bedeutenheit und Wirksamkeit zu würdigen weiss, wie das bei mir der Fall ist, muss solche Missgriffe um so mehr bedauern. Man ist zu den Quellen, vielleicht aus weiter Ferne gereiset, man lässt es sich nicht nur Geld, sondern auch kostbare Zeit kosten: von beiden will man den grösstmöglichsten Profit ernten. Und so, unter diesem verderblichen Raisonnement, gerathen Viele in den für sie höchst nachtheiligen Irrglauben: Viel hilft viel! Statt dessen führen sie besser, wenn sie sich zuriefen: Non multa, sed multum! Es ist ausser allem Zweifel, dass kleine Quantitäten der eisenhaltigen Mineralwasser, und so auch des Driburger Brunnens in der Regel mehr nützen, als grössere. *Brandis* schon machte darauf aufmerksam, dass nur ein Geringes von Eisen assimilirt, dass Vieles wieder ausgeleert werde, nicht dem Körper zu Nutze komme. Wozu also das überflüssige Trinken? Die grosse accumulirte Masse des Wassers im Magen und ganzen Digestionsapparate *giebt* nicht, sondern der Organismus *nimmt* vermöge seiner Lebenskraft, seiner Tendenz zur organischen Zweckmässigkeit, was und wie viel ihm zuträglich ist, (und das ist nur ein geringes Quantum), eine Bemerkung, die *Brandis* in seiner Pathologie so wahr und richtig ausspricht. Ich selbst habe noch jedes Jahr den Versuch gemacht, ob ich nicht statt 4 grosser Gläser — das ist das mir zusagende Quantum des Brunnens, — 5 trinken könne; aber ich habe immer sogleich wieder zu der erstern Zahl zurückkehren müssen, weil ich mich unbehaglich, schwer und aufgetrieben im Magen und ganzen Unterleibe fühlte, wenn ich solche überschritt. Aehnlichen nicht zusagenden Erfolg hatten bei mir Versuche, noch gegen Abend ein bis zwei Gläser voll zu trinken. Und so erging es vielen der Trinker, von welchen ich manche in dieser Beziehung zu warnen öftrer Veranlassung fand: erst späterhin, wenn sie auch zuerst sich rühmten, wie sie so trefflich eine grosse

Menge des Brunnens vertrügen, fühlten sie, wie unangenehm und für ihr Wohlsein nachtheilig sie solche Missgriffe gethan*). Besonders ereignet sich derartiges Verfahren bei den Individuen, welche proprio Marte die Cur in Driburg in Ausführung bringen, die da kommen und daselbst weilen, ohne den Rath des Brunnenarztes in Anspruch zu nehmen. Ich mag mich des Breiteren über diesen Punkt nicht auslassen, da er schon so oft in Anregung gebracht und dem gerechtesten Tadel unterzogen ward. Dieses geschah begreiflich vorzüglich von den Brunnenärzten; da ich aber das nicht bin, so muss mein Urtheil um so unparteischer sein und ich will daher nach völliger Ueberzeugung und vielfacher Erfahrung nur äussern und versichern, dass jeder Arzt, welcher einen Kranken ins Bad sendet, wohlthun wird, und es nie unterlassen sollte, diesem zur Pflicht zu machen, während seines Aufenthalts daselbst auf jeden Fall des Raths des Brunnenarztes sich zu bedienen. Ohne ein anempfehlendes Schreiben an den letztern sollte und müsste ersterer seine Kranken nicht abreisen lassen. Es ist ja nicht erforderlich, dass solchem in allen Fällen ein weitläufiger Krankenbericht beigefügt werde, einige Hauptzüge, betreffend den Krankheitszustand und seine bisherige Behandlung, werden fast immer genügen.

Soll der Erfolg der Cur bestmöglichst gesichert sein, so ist während derselben oft irgend eine Abänderung im Trinken und Baden nothwendig einzuleiten und zu verfügen, je nachdem die Wirkungen verschieden sich herausstellen, vielleicht anders sich gestalten, als zu erwarten war. Dann ist nicht selten rücksichtlich des ganzen Verhaltens, besonders auch rücksichtlich der Diät ärztliches Rathen erforderlich, oder auch der Brunnengast erkrankt leicht, oder wohl gar ernstlich u. s. w. Will in solchen Fällen letzterer nun

*) Nie verleite der Rath des unberufnen Klüglings
Dich, in den köstlichen Gaben der gütigen Nymphe zu schwelgen. *Neubeck.*

sich selbst berathen? Wie leicht können dann die Heilquellen, statt wohlthätig, selbst ihm nachtheilig werden? Ihre Anwendung ist jetzt den Verhältnissen gemäss auf das verschiedenste abzuändern, oder auch auf kürzere Zeit, oder auch ganz zu sistiren, zu welchen Anordnungen nur der Arzt, namentlich der Brunnenarzt befähigt und geeignet ist.

Um nur ein Beispiel herauszuheben, welches das Gesagte hinlänglich bekräftigen, und zugleich zur Warnung dienen möge, darf ich in Kürze eines Kranken gedenken, welcher in der letzten Saison zur Cur in Driburg erschien. Der Rittmeister *B.* aus H., ein Mann von nicht gewöhnlicher Körperstärke und Höhe, ein robuster grosser Funfziger, sah sowohl durch übermässiges Trinken des Stahlbrunnens, als auch durch Umgehung der nothwendigen Berathung mit dem Brunnenarzte keinesweges die schönen Hoffnungen erfüllt, mit welchen er nach Driburg kam, und mit welchen er in der ersten Zeit dessen Quellen benutzte; nein, im Gegentheile, er sah sich veranlasst, nicht allein unbefriedigt und ungebessert, sondern sogar erkrankt dasselbe bald wieder zu verlassen, und nach H. zurückzukehren. Oeftrer traf ich in den Tagen seines kurzen Aufenthalts in Driburg mit ihm, dem Anscheine nach so rüstigen Krieger an der Quelle und auf den Promenaden zusammen, wo er rühmte, dass dieselbe wegen Unterleibsübel ihm wohl thue und trefflich zusage, acht grosse Gläser voll trinke er Morgens, und lasse diesen Abends noch einige folgen. Ich warnte ihn vor diesem Uebermass im Trinken, rieth ihm, wenigstens nicht weiter in der Quantität zu steigen, und äusserte meine Befürchtung, der hinkende Bote dürfte noch nachkommen. Und in der That, nach wenigen Tagen hatte sich plötzlich die Scene geändert, der früher wohl und gesund aussehende, festen Schrittes einherschreitende Mann kam schleichend, trüben Blickes und sehr blass aussehend auf mich zu, und klagte, dass er von heftiger Diarrhoe und Leibschmerzen plötzlich befallen sei, überhaupt im hohen Grade angegriffen und durch und durch krank sich fühle. Eventualiter rieth ich ihm, fürs erste keinen Brunnen zu trinken, einige Ess-

löffel voll von einer Mischung von wässriger Rhabarbertinctur und Pfeffermünzwasser zu nehmen, und eine schleimige, leichte Diät inne zu halten, bei fortdauerndem Uebelbefinden aber mit dem Brunnenarzte sich zu berathen. Am andern Tage erfuhr ich von dem Kranken, der noch leidender, als am Tage zuvor, verstimmt und sehr angegriffen mir entgegentrat, und jetzt Muth und Vertrauen zu Driburgs Najade ganz verloren hatte, dass er mein angerathenes Mittel nicht genommen, dafür aber Abends auf den Rath mehrer Brunnengäste eine Hafersuppe mit Pflaumen (!!!) gegessen habe. Darnach seien indess in der Nacht seine Leiden noch schlimmer geworden. Nachdem ich meinen gestrigen Rath wiederholt, und mich von ihm getrennt hatte, brachte mir am Abend einer seiner Bekannten seinen Abschiedsgruss, und die Nachricht, dass er in Unmuth und nicht unbedeutend leidend abgereiset sei.

Zum Schluss noch eine Bemerkung von geringer, vielleicht gar keiner Bedeutenheit, vielleicht eine Täuschung! In jeder Saison, in welcher ich Driburg besuchte, und daselbst die eisenhaltigen Quellen trank, und in ihnen badete, wuchsen während der Zeit die Nägel an Händen und Füssen nicht. Ist das sonst auch beobachtet? und nicht allein in *Driburg*, sondern auch an andern ähnlichen Bädern, Pyrmont, Schwalbach u. s. w.?

Kämpf'sche Visceral-Clystire.

Et superos si nequeo, Acheronta movebo!

Hat man lange genug, ohne zum Ziele zu gelangen, einen Weg betreten, hat man vergeblich bis zur Erschöpfung sich abgemühet, zu solchem zu gelangen; so ist es uns nicht zu verargen, wenn wir einmal, wäre es auch auf dem absolut entgegengesetzten Pfade, suchen, das Ziel zu erreichen, dem nachzustreben als Pflicht und Beruf uns obliegt. Schon allein aus diesem Gesichtspunkte betrachtet, ist es kein Wunder, dass vor längerer Zeit die *Kämpf*'sche Methode, Krankheiten, namentlich Krankheiten des Unterleibes durch eine lange, Monate ja Jahre lange Anwendung von Klystiren zu heilen,

eben so, und noch mehr Eingang und Anklang fand, als späterhin andre Heilmethoden, als da sind Brownianismus, Homöopathie, thierischer Magnetismus, Wasserheilkunde etc. Ausserdem aber sind jene Clystire nun auch in der That sehr wirksame Heilmittel, und ich fühle mich gedrungen, an sie zu erinnern, und meine geneigten Leser zu bitten, ihrer nicht zu vergessen. Was *Kämpf* in seinem Werke vor langer Zeit sagte, muss ich meinen Zeitgenossen ins Gedächtniss zurückrufen, erfüllt und überzeugt von der Wahrheit dieser Behauptung: »Es herrscht der besondere Umstand in unsrer Wissenschaft, dass man veraltete Lehrsätze ungeprüft, und ohne das Beste davon zu behalten, so leichtsinnig verwirft und das Kind mit dem besudelten Bade hohnlächelnd ausschüttet. Es geschieht oft bloss deswegen, weil das alte Kleid zu viele Falten, oder nicht den neuen Zuschnitt hat.« Der in meinem dankbaren Andenken fortlebende, so erfahrne als geistreiche *Stieglitz* redete den Visceral-Clystiren des *Kämpf* ebenfalls in seinen pathologischen Untersuchungen noch vor mehren Jahren kräftig das Wort, auch er sah sie in den geeigneten Fällen Grosses leisten.

Vorzüglich glaube ich, sind bei der Curmethode durch Visceral-Clystire mit in grossen Anschlag zu bringen, der wiederkehrende Muth, die aufs Neue erwachende und sich belebende Hoffnung, das endlich noch einmal auftauchende Vertrauen der Leidenden zu einem dem bisherigen direct und gänzlich entgegengesetzten Verfahren. Durch langjährige Medicationen per os ohne Erfolg und Nutzen hart geplagt haben die Kranken Geduld und Vertrauen zu Arzt und Arzneien verloren, und auch erstrer selbst erlahmte in seinen vielfachen ärztlichen Bestrebungen und Anordnungen. Es ist ein in der That nicht seltenes Ereigniss, vorab in unsern nur zu wankelmüthigen und zum Wechsel geneigten Zeiten, dass beide Theile inne werden, dass sie sich gegenseitig satt haben, und sich im Stillen eingestehen, sie würden froh sein, könnte auf schickliche, nicht verletzende Weise, und ohne Eclat das zwischen ihnen bestehende ärztliche Verhältniss aufgehoben werden. Hier erscheinen die vorge-

schlagenen Visceral-Clystire wie ein Deus ex machina: sie stellen noch einmal eine günstige Verständigung wieder her, und was die Hauptsache ist, sie beweisen sich endlich nun wirklich auch heilbringend, nachdem so vieles, so verschiedenes ärztliches Einwirken und Handeln bis dahin ganz vergeblich war. Durch das neu geweckte Vertrauen, durch den Glauben an das von dem bisherigen gänzlich divergirende Heilverfahren, wird zugleich dynamisch von psychischer Seite auf die gesammte Innervation in den verschiedenen Sphären des Unterleibes, und dadurch ebenfalls auf das somatische Sein hebend und erstarkend eingewirkt. Dies ist um so mehr der Fall, da in unsern Tagen die läppische Furcht vor Lavements nicht mehr, wenigstens nicht mehr in dem Grade obwaltet, wie zu *Kämpf's* Zeiten, welcher in seinem Werke*) (in der Einleitung desselben) erzählt, solche sei bei einigen so gross gewesen, dass sie ihr Testament zu machen für nöthig erachtet, bevor sie sich zitternd dazu bequemten. Ja der Abscheu ging so weit, wie er sagt, dass der Arzt oft hören müsse: lieber todt, als clystirt! Er kannte ein paar alte, äusserst züchtige Beaten, die darüber untröstbar waren, dass man ein junges, unschuldiges, ihnen anverwandtes Frauenzimmer zu einem infamen Clystire verführt hatte. Die freche Dirne ward öffentlich von ihnen einer Unzucht, und der unverschämte Arzt einer Nothzucht beschuldigt.

Es ist bei der Behandlung von Krankheiten durch Visceral-Clystire zuvörderst nicht zu versäumen, dem Kranken von vornherein mit Ernst und Nachdruck zu erklären, dass dieselben, sollen sie Erfolg haben und Heil bringen, lange fortgesetzt werden müssen: unter 6 bis 10 Wochen darf diese Curmethode nie in Anwendung kommen, denn Besserung und Erleichterung zeigen sich niemals sogleich, meistentheils erst nach mehren Wochen und noch später. Eine solche

*) *Johannes Kämpf*, Abhandlung von einer neuen Methode, die hartnäckigsten Krankheiten, die ihren Sitz im Unterleibe haben, besonders die Hypochondrie, sicher und gründlich zu heilen. 2. Aufl. Leipzig 1786.



Erklärung und Bevorwortung erachte ich noch um so mehr erforderlich, da wir es meistens in den Fällen, in welchen jene Clystire indicirt sind, mit Hypochondristen masculini et feminini generis zu thun haben, mithin mit keiner beharrlichen Consequenz und einem kräftig geistigen Charakter, sondern mit flatterhafter, wetterwendischer Unbeständigkeit und Pusillanimität.

Ehe ich zu den Krankheitszuständen mich wende, wo die Visceral-Clystire als wichtige Heilmittel sich geltend machen, muss ich noch eines negativen Vortheils gedenken, der ihnen nicht abzusprechen ist. Wenn sie auch nicht Heilung und Hülfe unmittelbar beschaffen, ein Schicksal, welches sie leider mit vielen Arzneimitteln theilen, die, wenn auch meistentheils wirksam sich zeigend, dennoch nicht selten den in jedem Betracht genügend motivirten Indicationen nicht entsprechen; so habe ich doch nie gefunden, dass sie den Krankheitszustand verschlimmerten, oder sonst auf irgend eine Art Nachtheil herbeiführten. Und so werden sie dem Kranken wenigstens dadurch nützlich, dass er eine zeitlang medicinisch beschäftigt erhalten wird, was namentlich bei so manchen Hypochondristen erforderlich ist, die immer und immer mit Arzneien versorgt sein wollen. Das grösste Heilmittel überall und in allen Verhältnissen, dessen die Welt sich erfreuet, ist ja *die Zeit*. Sie heilt oder giesst lindernden Balsam in Wunden jeder Art, vom Schicksal geschlagen; ihrem Einwirken weichen Trübsal und Gebrechen. An dieses Zeitgewinnen schliesst sich dann aber noch der für die bisher eben so vielfach fruchtlos ärztlich behandelten Leidenden günstige und wichtige Umstand, dass sie sich ausruhen, sich erholen von allen medicinischen Eingriffen und Ordinationen. Durch letztere ist vielleicht Jahre hindurch der ganze Körper, der gesammte thierische Haushalt ununterbrochen in Anspruch genommen, vorzüglich sind der Magen und der obere Darmcanal mehr oder weniger functionell gestört, heruntergebracht, so dass es uns nicht befremden darf, wenn zuletzt jede günstige Reaction gegen jede Medication cessirt, oder auch abnorm sich herausstellt. Es ist *Celsus*, wenn ich nicht

irre, der schon sagt: »Aller Arznei entsagen, ist oft die beste Arznei!« Diesem Verhältnisse, und der consequent strengen, geregelten Diät verdankt auch die Homöopathie gewiss vorzüglich ihre günstigen Erfolge, wohl nicht den ponderabeln und palpabeln (oder vielmehr nicht palpabeln, durchaus inponderabeln) Arzneipartikelchen, welche sie reicht.

Nach diesen Vorerinnerungen erlaube ich mir nun, diejenigen kranken Zustände und Leiden in Kürze namhaft zu machen und zu bezeichnen, in welchen die *Kämpf*'schen Clystire als von heilsamen Erfolge begleitet oder gefolgt, sich mir gezeigt haben. Es ist solches das Ergebniss, das Resultat eigner Beobachtung und Erfahrung.

1) Es rechtfertigen den Gebrauch jener Clystire alle Zustände von kanken Sein sämmtlicher Sphären des Unterleibes, sie sind indicirt durch alles, was unter den Begriff von hypochondrischen Leiden fällt, vorab wenn solche habituell geworden sind, und schon seit langer Zeit vielfacher Medication nicht wichen und wo mehr Atonie und Torpor, als Erethismus und Energie vorherrschen. Ganz besonders sind sie in diesen Fällen dann indicirt, wenn zugleich träge Verdauung, schlechte Assimilation und Nutrition, Mangel an Leibesöffnung, und vorzüglich schwieriger Abgang von harten, trocknen, oft kugelrunden Faeces, oder von steinharten grösseren Kothmassen (scybala) damit verknüpft sind. Die Aerzte der Gegenwart bezeichnen diese kranken Verhältnisse gern mit dem Ausdrucke Plethora abdominalis; früherhin und auch jetzt noch wohl hiessen sie in ihrem so vielfachen verschiedenartigsten Nüançen Molimina haemorrhoidalia. In der ersteren Bezeichnung gefällt man sich gar sehr, und beruhigt sich in ihrer Annahme, überzeugt, das vorliegende Kranksein der Sphären und Organe des Unterleibes sei auf diese Weise klar gemacht, ihre Therapie hinlänglich begründet *). Sowie

*) Der um Kreuznach im hohen Grade verdiente Geheime Hofrath *Prieger* redet in seinem auch sonstiger Belehrung nicht ermangelnden Buche: Kreuznach und seine Brom- und Jod- haltigen Heilquellen. 1837. (pag. 135.), von einer

in den *Zeiten* von *Kämpf*, *Zimmermann*, *Marcard* etc. von Infarcten, Versessenheiten, Obstructionen, Anschoppungen stets die Rede war, wenn es sich handelte von Störungen, Verstimmungen und Missverhältnissen der Functionen des Unterleibes: so hallet es gegenwärtig zu sehr sogleich wieder von Plethora abdominalis, wenn irgend ein Kranksein desselben in Erwägung kommt. Dass bei Unterleibskrankheiten mitunter Anhäufung, Stasen, zu starker Andrang des Bluts nach irgend einem Theile desselben thatsächlich vorkommt, ist nicht zu läugnen; aber ein solches Verhältniss wird von nicht wenigen Aerzten viel zu oft angenommen, und wie schon erwähnt, beruhigt in der Annahme dieses asylum ignorantiae, enthalten sie sich aller weiteren Forschungen und Untersuchungen. Es ist nicht in Abrede zu stellen, die Ansichten der gedachten kranken Zustände haben sich geändert, aber schwerlich vervollkommnet. Ein grosses Dunkel hüllet fortdauernd das Wesen, die Nosologie der chronischen Unterleibskrankheiten ein. Aber könnte man nicht, wenn man modern sein wollte, aus solchem bequem sich heraushelfen, wenn man auch hier die gegenwärtig fast jedes Erkranken begründen sollende Spinalirritation zur Aufhellung und Erklärung herbeizöge? Denn wo ist heut zu Tage wohl etwas Dunkles in der Pathologie, was nach der Bestimmung nicht weniger Aerzte nicht Spinalirritation sein soll und muss, oder auf solche zurückgeführt und bezogen wird? Wie Schade, dass dieses grosse Verdienst von *P. Frank*, Leiden, deren Heerd wir im Rückenmark finden, nachgewiesen zu haben, so bald die Neologen auf Ab- und Irrwege, auf die schreiendsten Uebertreibungen führte! Excentricität, das aus dem Gleise Weichen, hat sich auch hier bald geltend gemacht, und das »sunt certi denique fines!« ist auch hier vergessen!

Wer über Unterleibskrankheiten etwas Gediegenes und Ausgezeichnetes, eben so tief Durchdachtes als ächt Practi-

---

diesen Quellen inwohnenden, die Plethora abdominalis vermindernden Kraft. Eine wunderbare Specialität von Wirksamkeit dieses Wasserschatzes!

sches lesen will, den darf ich auf *Stieglitz*'s Pathologische Untersuchungen, B. 2. [Ueber die Hämorrhoiden, besonders in ihrer Verbindung mit chronischen Krankheiten des Unterleibes.] verweisen. Er sagt: »Wir sind über ihre Entstehung und Ausbildung, über ihre Natur, ihren Hauptsitz, ihre nächste Ursache und wahre Beziehung weit unwissender, als ein grosser Theil der medicinischen Welt einsieht und anerkennt.« Bei diesen auffallenden wesentlichen Lücken in unserm Wissen auch auf diesem Felde der ärztlichen Wirksamkeit sah ich mich sehr oft veranlasst und getrieben, zum Gebrauche der Visceral-Clystire überzugehen, und ward nicht selten durch ihre trefflichen Dienste zufrieden gestellt, mochten nun die oben bemerkten Zustände in einer Affection des Gangliensystems, des Sympathicus magnus, oder des ganzen grossen Nervenapparats des Unterleibes, oder in einer Unordnung in den Blutgefässen, in dem Lymphsysteme und den Drüsen, oder in einer Anomalie in diesem oder jenem Eingeweide desselben ihren Hauptheerd, ihre Cardinalveranlassung haben. Wenn nicht in den einzelnen Organen des Unterleibes, in der Leber, dem Pancreas, der Milz, dem Magen u. s. w. deutlich eine Abnormität, oder wohl selbst irgend eine Destruction sich herausstellte; dann war ich stets geneigt, (vielleicht nicht sehr wissenschaftlich) ein Allgemeinleiden des ganzen Unterleibes, besonders mehr oder weniger stattfindende primitive oder secundäre Innervationsstörungen anzunehmen. Genug, der Erfolg der Behandlung meiner Kranken dieser Gattung durch die *Kämpf*'sche Methode war günstig und glücklich in den meisten Fällen, trotz der hier obwaltenden Kluft zwischen Theorie und Praxis, die auch sonst in der Medicin mannigfach stattfindet, so dass, wie *Stieglitz* sagt, die Fortschritte unsers Wissens über irgend eine Krankheit gross sein können, ohne dass sie eine Verbesserung unsrer Behandlungsart derselben, welche auf den Erfolg unsrer Leistungen vom beträchtlichen Einflusse wäre, zur Folge haben.

2) Es giebt hypochondrische Zustände, wo vorzüglich nicht nur eine verzagende und düstere, oder auch eine ge-

reizte, sogenannte kritliche Gemüthsstimmung vor allen andern Beschwerden und Klagen sich hervordrängt, wo der Dämon böser Laune täglich das Regiment führt, sondern wo auch Eingenommenheit des Kopfes und mehr oder weniger Schmerzen desselben, lästige Schwindel, Sausen und Klingen vor den Ohren den Kranken plagen und belästigen. Auch hier habe ich öftrer nach vergeblichem Abmühen mit manchen andern Mitteln und Methoden die *Kämpf*'schen Clystire mit erwünschtem Erfolge in Gebrauch gezogen. Mochten sie in solchen Fällen revulsorisch, ableitend vom Kopfe, wie die ältere Schule sich ausdrückt, gewirkt, oder nach irgend einer andern Theorie ihre günstigen Wirkungen beschafft haben; darüber zu entscheiden, überlasse ich gern und billig zu tiefen, scharfsinnigen Forschungen besser begabten und mehr geeigneten und geübten Berufsgenossen. Wahr und treffend sagt inzwischen *Baglív:* (Opera omnia. Pag. 176.) Caput cum ventre, et venter cum capite peculialiter consentiunt; ventre pleno, caput repletur; soluto, solvitur; pleno capite, venter in officio turbatur; soluto capite, restituitur, et quod replebat caput, ut bene solvatur, per alvum solvi debet. Diese Worte des *Baglív* können, wenn ich nicht irre, mit Fug und Recht auch auf die Wirkung der Visceral-Clystire bezogen werden. Mir genügt es, die Versicherung wiederholen zu können, dass jene Clystire Leiden und Beschwerden der geschilderten Art bewältigten, die oft schon Jahre hindurch Dasein hatten, und den kräftigsten Medicationen Trotz boten.

3) Endlich kann ich gleichmässig auf selbst erlebte Vorgänge im Gebiete meiner ärztlichen Praxis gestützt, die gedachten Clystire noch speciell empfehlen bei solchen Kranken, welche durch Stockungen oder sonstige Missverhältnisse im Pfortadersysteme — mit Stahl muss es auch jetzt noch heissen: vena portarum porta malorum! — durch Bereitung fehlerhafter Galle, (atra bilis?) und dadurch wieder durch kranke Mischung, Dyscrasien des Bluts veranlasst, an Beklemmungen, Präcordialängsten, Herzklopfen im höhern Grade leiden. Damit verbinden sich dann auch öftrer entweder Pusillanimität, weiche Gemüthsstimmung, grosse Geneigtheit

zum Weinen, oder jene schon erwähnten widrigen Nüançen und Abstufungen übler Laune und Gereiztheit. Ueber die Art und Weise, wie die *Kämpf*'sche Methode überhaupt Hülfe bringt, dürfte vielleicht eine versuchte Erklärung von *Stieglitz* viel für sich haben. Er sagt: »Wir dringen hier wahrscheinlich vermittelst der durch jene Clystire erhöheten Thätigkeiten den Nerven der krankhaft ergriffenen Organe eine andre Art des Seins auf, geben ihrer Empfänglichkeit für Reitze und den Reactionen derselben eine andre, bessere Richtung, erhöhen oder vermindern sie, oder reissen sie aus einem sonstigen verkehrten Einwirken heraus.«

Beim Rückblicke auf vorstehende Erörterungen über Unterleibskrankheiten sehe ich mich freilich zu dem Geständnisse gezwungen, dass solche nur zu sehr der Klarheit ermangeln, wie es jene Krankheiten an und für sich selbst thun. Jedoch ich hoffe, meine Leser werden mir billige Nachsicht nicht versagen, sich von mir zurufen lassen: in magnis voluisse sat est, und das Vorgetragene als schwachen Versuch nehmen, wenigstens für das Therapeutische der gedachten Krankheitszustände ein Geringes zu leisten.

Was die Composition der Visceral-Clystire betrifft, so pflege ich sie immer aus folgenden rein vegetabilischen Ingredienzien anzuordnen, und zubereiten zu lassen: ℞ Rad. Tarax. rub. tinct. Valerian. Cichor. Fl. Verbasc. Arnic. Chamomill. Millefol. Hb. Fumar. Chenopod. ambros. Trifol. fibrin. Card. bened. aa ℥ j. Conc. M.

Man giebt von diesen Species zwei kleine Hände voll, sowie eine grössere Hand voll Rocken- oder Weizenkleie in einen irdenen, mit einem fest anschliessenden Deckel versehenen Topf, giesst ein Quartier Fluss- oder Regenwasser darauf, und setzt diese Mischung, nachdem der Deckel des Topfs allenfalls mit Sauerteig (der immer zur Hand zu sein pflegt,) verklebt worden, Abends auf den warmen Heerd, wo man die vorräthige noch heisse Asche um denselben anhäuft. Am andern Morgen wird dann die Masse über Kohlen gelinde bis zur Hälfte eingekocht, und darauf durchgeseihet. Diese Portion, in 2 gleiche Theile getheilt, dient

zu 2 Lavements, von welchen das eine am Morgen, das andre Abends applicirt wird. Es ist zu wünschen, dass dieselben, besonders das am Abend genommene, nicht bald wieder abgehen, sondern längere Zeit, das abendliche wo möglich die Nacht über, zurückgehalten werden. Am Morgen ist daher das Clystir zu setzen, wenn erst vorher Leibesöffnung erfolgt ist, was bei vielen Menschen gewöhnlich in den Morgenstunden der Fall zu sein pflegt. Sogleich nach der Application muss der Kranke auf die rechte Seite sich legen, und in dieser Lage 1/4 bis 1/2 Stunde verharren.

So weit *meine* Wahrnehmungen gehen, habe ich bei dem Gebrauche der auf gedachte Weise zubereiteten Clystire nur sehr selten, und sehr spärlich *Kämpf*'sche Pituita, oder sonstige besondere Infarctus, Versessenheiten und befremdende Massen abgehen gesehen, oder von meinen auf solche Vorgänge aufmerksam gemachten Kranken dergleichen erfahren, mochten jene von heilsamen Erfolge sein, oder nicht. Im erstern Falle bewältigten sie das Kranksein nach und nach, machten gesund, wahrten wenigstens vor Steigerung der Leiden und erleichterten auf einige Zeit, und das alles ohne sichtbaren Abgang von Cruditäten der Art. Vielleicht war die Ursache davon, dass ich die Clystire, um diese Erscheinung hervorzubringen, nicht lange genug, wie bis zu einer 10—12wöchigen Dauer konnte fortsetzen lassen. Länger als 6—7 Wochen sah ich sie niemals im Kreise meiner ärztlichen Wirksamkeit in Anwendung gebracht: nach Verlauf eines solchen Zeitraums vermochte ich nicht weiter, die Kranken zum fernern Gebrauche derselben zu bewegen. Und fast möchte ich auch annehmen, dass, haben sie in dieser Zeit unsern Erwartungen nicht entsprochen, eine längere Fortsetzung meistentheils nicht minder fruchtlos sein wird*).

---

*) Endlich bringt mir die Zeit gerade, als ich die obige Abhandlung über Visceral-Clystire geendigt hatte, und sie zum Druck abzusenden im Begriff war, einen interessanten Krankheitsfall, wo mit dem heilsamsten Erfolge jener Clystire der Abgang von Infarcten sich verband. Eine Kranke,

Anfrage.

Wie geht es zu, dass man in der neuern Zeit auch nicht von einem Falle hört oder liest, (wenigstens so weit meine Kenntniss reicht) wo nach dem innern Gebrauche des salpetersauren Silbers eine schwarze Hautfarbe Dasein gewonnen hätte? Dieses muss um so mehr Befremden erregen, da die innere Anwendung dieses Arzneimittels schon seit lange ungemein sich vervielfältigt hat. Ich habe nur nöthig, *Kopp* zu nennen, welcher eine wahrlich nicht geringe Anzahl von Krankheitsfällen uns vorführt, (S. dessen Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis. B. 4. und 5.) in denen er den Höllenstein — welchen er seiner trefflichen Wirkungen halber lieber Himmelsstein nennen möchte — mit glänzendem Erfolge in Anwendung brachte. Ich selbst ziehe

---

Fräulein *E.*, 54 Jahre alt, welche schon seit Jahren an mannigfachen Unterleibsbeschwerden leidet, — früherhin schon einmal in H. wegen einer supponirten organischen Herzkrankheit, die später als Reflex von Pfortader- und Leberleiden sich manifestirte, von den beiden ausgezeichneten Leibärzten *L.* und *St.* ärztlich behandelt — und welche seit zwei bis drei Jahren, wo sie meiner ärztlichen Berathung sich entzog, die Morrison'schen Pillen und sonstige diesen gleiche Mischungen von drastischen Purgirmitteln unausgesetzt gebrauchte, berichtet mir, dass sie nach den *Kämpf*'schen Clystiren, die ich ihr, nachdem sie zu meiner ärztlichen Fürsorge zurückkehrte, anrieth, unglaubliche Massen von Schleim und häutigen Stoffen durch die Stuhlgänge ausleere. Diese Ausleerungen erschreckten sie Anfangs nicht wenig, indem sie glaubte, ihr gingen die Gedärme ab; und sie glichen in der That, wie eigne Anschauung mich lehrte, macerirten Gedärmen, waren der Art, Qualität und Quantität, dass selbst der ehrliche selige *Kämpf* ungemein ihrer sich würde erfreuet haben. Ich muss inzwischen bemerken, dass diese Entleerungen erst sich kund gaben, als ich der Application der Visceral-Clystire den innern Gebrauch einer Pillenmasse aus Fell. tauri inspiss. Sapon. medic. et pulv. rad. Rhei hinzugefügt hatte, indem es an Leibesöffnung fehlte, und ich den erneuerten Gebrauch von Drasticis zu inhibiren mich veranlasst fand.

und zog ihn schon seit langer Zeit, weit früher, als *Kopp*'s warme Anpreisungen bekannt wurden, vielfach innerlich in Gebrauch, und habe ihn immer in steigender Dosis, in grössern Gaben, als *Kopp*, und in langer Fortsetzung nehmen lassen. Aber nie habe ich auch nur eine Spur jener Erscheinung wahrgenommen. In einer von der früheren verschiedenen Bereitungsart, denn diese ist sich gleich geblieben, kann der Grund nicht liegen. Sollte vielleicht die Ursache dieser gegenwärtig schon seit längrer Zeit cessirenden Erscheinung in einer in dieser Beziehung anders modificirten Constitution der Menschen, oder in ihrer jetzigen Lebensweise, oder auch in einer veränderten, besonders auf electrische Verhältnisse bezüglichen Luftconstitution zu suchen sein? Uns Aerzten kann es nur angenehm sein, dass das gedachte Phänomen nach der innern Anwendung des Höllensteins nicht mehr zu erfolgen scheint, da dadurch noch weniger ein Heilmittel eine Contraindication findet, welches bei einer grossen Zahl von langwierigen, schwer zu beseitigenden Leiden, bei allen möglichen Nevralgiren, bei den tiefsten und hartnäckigsten Nervenverstimmungen, und bei den misslichsten Zerwürfnissen der animalischen Dynamik im hohen Grade erspriesslich und heilsam sich herausstellt.

Herr Geheime-Ober-Medicinalrath *Kopp* ist der Meinung, dass durch ungebührlich übermässige Gaben in frühern Zeiten üble Zufälle entstanden, und dass man nicht selten das Mittel bis zum Vorwalten des Chemismus gereicht habe, wo dann eine nicht zu vertreibende blaue Hautfarbe entstand. Ob diese Argumentation richtig sei, und jenes gegenwärtig und schon seit längerer Zeit cessirende Symptom genügend erkläre, dürfte doch noch in Zweifel und Frage zu ziehen sein.

Selbstmordsversuch und Kindesmord.

Ein ärztliches Gutachten vom Regierungsrath Dr. *Piderit* in Detmold.

I. Thatsachen.

§. 1.

Das Dorf *Kohlstädt* liegt in einer Gebirgsschlucht des Teutoburger Waldes, welche gegen Südwesten in eine Ebene ausläuft. Ein Waldbach durchströmt das Thal, und schwellt nach der Jahreszeit mehr oder weniger an, wie er den Wasservorrath von der Höhe hinabführt. Innerhalb des Dorfes liegt eine Mühle, die der Bach treibt, nachdem er durch ein Stauwerk gehemmt, örtlich vertieft ist. Die Thalebene ist eng und schmal; unregelmässig liegen die Häuser des Dorfes zu beiden Seiten des Baches, und lassen nur einem schmalen Fahrwege und vereinzelten Garten- und Wiesenstücken Raum. Die Thalwände sind steil, zum Theil mit Buchenwald bis tief hinab bestellt, zum Theil zu abschüssigen Gärten und Aeckern bebaut.

In diesem Dorfe ereignete sich am 20. December 1843, als der Bach ziemlich angeschwollen und rasch strömend war, eine schaudererregende Begebenheit. Aus dem Hause des Strassenkötters *Hofbüker* kommt um Mittag ein Mädchen, die Charlotte *Hofbüker*, in gewöhnlicher Hauskleidung und hat ein neugeborenes 4 Wochen altes Kind im Arm; das Kind saugt an der Mutter Brust. Die Mutter desselben schreitet quer über die Dorfstrasse, geht durch einen angrenzenden Garten gerade auf den Bach zu und stürzt sich zugleich mit dem Kinde der Länge nach in denselben hinein.

Allein der Bach ist hier nur 1' 7" tief, 7—8' breit, doch stark genug strömend, um Mutter und Kind hinab zu führen. Die Mutter verliert das Kind aus den Armen, sei es, dass die Kälte des Wassers ihre Glieder erstarren macht, oder dass sie ihrer Besinnung nicht mächtig ist. Der Bach treibt die Mutter 27 Schritt abwärts; hier kommt ihr ein Zweig einer Weide, die am Ufer steht, in die Hand; sie ergreift ihn, erhebt sich und steigt aus entgegengesetzte Ufer.

Sie sieht sich, nachdem sie wieder zur Besinnung gekommen, nach ihrem Kinde um, kann es nicht entdecken, und geht in das zunächst liegende Haus des Colon *Brokmann*, vom Kopfe bis zu den Füssen durchnässt und vom Wasser triefend. Sie geht in die Stube des p. *Brokmann*, und wird von der Ehefrau *Brokmann* angeredet: Ob sie ins Wasser gefallen? Sie antwortet: »Ich konnte noch nicht zu Tode kommen, ich bin bei den Braken wieder herausgeklettert.« Die *Dorothea Brokmann* tritt ein, und räth, in der Meinung sie sei ins Wasser gefallen, sie möge trockne Kleider anziehn: Sie erwidert: »Lasst mich zufrieden, ich will meinem Kinde nach!« — »Wo ist Dein Kind?« — »Im Wasser.«

Das Kind wird bald darauf in dem Stauwerke, 85 Schritt unterhalb des Orts, wo die erwähnte Weide steht, entdeckt, und von mehreren hinzugekommenen Männern todt hervorgezogen.

Das ertrunkene Kind ist trotz der Bemühungen des zufällig im Dorfe anwesenden und sogleich herbeigerufenen Arztes nicht wieder ins Leben zurück zu bringen. Die später vorgenommene Obduction lässt über den Tod desselben durch Ertrinken keinen Zweifel.

Während die Ehefrau und die *Dorothea Brokmann* hinaus geeilt sind, um zu sehen, wo das Kind der *Hofbüker* sei, während sie es im Hause der *Hofbüker* suchen, dann im Wasser entdecken, während dasselbe herausgezogen und in das *Hofbüker*'sche Haus gebracht wird: bleibt die *Charlotte Hofbüker* im *Brokmann*'schen Hause hinter dem Ofen sitzen. So wird sie von der rückkehrenden *Dorothea Brokmann* gefunden und aufgefordert, zu ihrem älterlichen Hause zurück zu gehn. Sie folgt stillschweigend, macht vor der Hausthüre einen Versuch, sich dem Wasser zu nähern, wird am Arme festgehalten und äussert darauf die Worte: »Wenn sie nur trocken wäre, so wolle sie schon wissen, was sie thue, sie wolle sich zu Haus nicht mehr ärgern.«

Im älterlichen Hause angekommen, wird sie von Mutter und Schwester von ihren durchnässten Kleidungsstücken

befreit, zu Bett gebracht, und erfährt nun erst, dass ihr Kind leblos im Bache wiedergefunden ist.

Schweigend bleibt sie im Bett. Sie erkundigt sich nicht nach dem Kinde; sie ist gleichgültig, während die Rettungsversuche angestellt werden; sie antwortet auf keine Fragen an diesem und dem folgenden Tage; sie nimmt wenig Speise und Trank zu sich. Als ihr vor der Section, welche im Zimmer neben ihrer Schlafkammer vorgenommen wurde, das Kind zur Recognition vorgezeigt wird, ist sie zu keiner Antwort zu bewegen. Nach Vollziehung der Section und Entfernung der Gerichtspersonen, tritt die Mutter zu der Inculpatin und fragt, von wem sie das Kind zu Grabe getragen wünsche? erhält aber nur die Antwort: »Das müsse sie wissen.« Sie zeigt keine Reue über ihre That, keine Gewissensbisse und keine Furcht. Am 22. December ist sie fieberhaft und nicht geeignet, transportirt zu werden, und erhält Arznei. Aber schon am 24. erklärt sie sich selbst, auf Befragen des Bauerrichters, für ganz gesund, mit den Worten (plattdeutsch): Mir fehlt Nichts, warum soll ich solche Sch . . . . einnehmen? wird auch vom Arzte für transportabel gehalten, und in die Gefangenanstalt nach Detmold gebracht.

§. 2.

Nach der Erzählung dieser Ereignisse wird die Persönlichkeit der genannten *Charlotte Hofbüker* näher zu betrachten sein.

Sie ist 26 Jahre alt, die Tochter des Strassenkötters *Hofbüker* in Kohlstädt, dem von 10 Kindern jetzt noch 6 am Leben geblieben sind. Bei der grossen Zahl der Kinder ist auch die *Charlotte Hofbüker* früh darauf angewiesen, sich selbst ihren Unterhalt zu erwerben. Nachdem sie die Dorfschule besucht und confirmirt ist, tritt sie, 14 Jahr alt, in Dienst bei andern Leuten. Ununterbrochen bleibt sie in diesem Verhältniss bis Ostern 1843 (etwa 12 Jahre lang). Sie hat ihren Dienst 9 Mal gewechselt und bei einer grössern Reihe von Bauern im Amte Horn, Detmold und Oerlinghausen als Haus- und Viehmagd gedient, ohne dass etwas Bemer-

kenswerthes über ihr Betragen kund geworden, oder den Aeltern Klagen über ihre Aufführung zu Ohren gekommen wären.

Zuletzt diente sie als Viehmagd auf der Meierei Johannettenthal, woher sie Ostern 1843 zu ihren Aeltern zurück zu kehren wünschte. Die betagten Aeltern gestatteten dies gern, um Hülfe von der Tochter zu haben. Allein bald nach ihrer Ankunft vernahmen sie das Gerücht, dass die Tochter schwanger sei. Diess bestätigte sich, und war wahrscheinlich der Grund, warum letztere die Rückkehr in das älterliche Haus gewünscht hatte. Der Bauerrichter machte Anzeige von der Schwangerschaft der p. *Hofbüker* beim Amte Horn, welches dieselbe vorladen liess, und die lügenhafte Anzeige zu Protocoll nahm: dass sie 9 Wochen vor Ostern auf dem Rückwege von Kohlstädt nach Johannettenthal im Detmolder Büchenberge von einem unbekannten Manne angegriffen und zum Beischlaf genöthigt sei, woher ihre Schwangerschaft rühren müsse.

Den Fragen ihres Vaters über den Schwängerer begegnete sie mit einer impertinenten Antwort, so dass dieser nicht ferner darüber sprach, wenn er auch bedauerte, dass das Kind keinen Vater haben werde. Sie selbst war verschlossen, und äusserte Nichts von ihrem frühern Verhältniss. Während der Niederkunft und vor der Taufe wiederholte sie der Hebamme die obige Erdichtung. Erst im Verhöre am 2. Januar d. J. gab sie die Wahrheit an. Sie hatte nämlich in Johannettenthal mit dem Kuhhirten fleischlichen Umgang gehabt. Dieser ist 43 Jahr alt, seit 16 Jahren verheirathet, und Vater von 3 ehelichen Kindern. Seit einigen Jahren lebt er von seiner Frau wegen Unfrieden fern. Er ist ein roher und unreinlicher Mensch ohne Vermögen. Im Laufe des Sommers 1843 hat er die p. *Hofbüker* wiederholt besucht, und von ihr Klagen und dann und wann wohl die Worte gehört: dass sie sich wegen ihrer Schwangerschaft ums Leben bringen wolle. Er glaubt ihr dann Muth eingesprochen zu haben. Dass die p. *Hofbüker* mit andern Männern

in verbotenem Umgange gestanden habe, erhellt aus den Acten nicht.

Zu bemerken sind noch die verschiedenen Angaben der Inculpatin über die Motive zu dem begangenen Verbrechen. Im ersten amtlichen Verhöre, 1 Tag nach vollbrachter That, giebt sie an; durch die unaufhörlichen Vorwürfe und Schimpfreden, die sie sowohl während der Schwangerschaft, als nach der Niederkunft von den Aeltern, insbesondere von dem Vater habe erdulden müssen, sei sie zur Verzweiflung gebracht, und habe einige Tage zuvor den Entschluss gefasst, sich umzubringen. Von dem Kinde habe sie aber nicht lassen können.

Später giebt sie als Grund ihres Entschlusses an, sie habe gewünscht, dass ihre Aeltern sich um sie und ihr Kind nicht mehr zu bekümmern brauchten.

Indess ist die Unrichtigkeit dieser Angabe durch viele Zeugen bewiesen, die sämmtlich ein unangemessenes Betragen der *Hofbüker*'schen Eheleute gegen ihre Tochter nicht bezeugen. Wahrscheinlich ist es auch nicht, weil schon 2 Töchter derselben vorher mit unehelichen Kindern im älterlichen Hause nieder gekommen waren, (wie die Inculpatin dem Referenten erzählt), und das Ereigniss also kein neues mehr sein konnte. Im spätern Verhör erklärt sie: sie könne einen Beweggrund zur That nicht angeben, sie sei irre im Kopfe und »schwiemlich« gewesen, und zwar schon einige Tage vor derselben. Sie habe sich ganz darauf gestellt gehabt und nicht wieder davon weg können. Einen weitern Grund habe sie nicht. Bei dieser Aussage bleibt sie fest, und wiederholt: sie sei schwindlich im Kopfe gewesen, habe ohne Ueberlegung gehandelt und wisse selbst nicht, wie sie dazu gekommen sei.

Erwiesen ist es, dass einige Tage vor der That Veränderungen im Befinden der *Hofbüker*, die sich bereits von der Niederkunft wieder erholt hatte, bemerkbar waren. Sie sprach wenig, buckte mit dem Kopfe an den Ofen, klagte über Kopfweh und wurde noch stiller, als sie es vorher

4*

schon war, so dass die Mutter ihr zuredete, sich nieder zu legen.

§. 3.

Um nach dem Antrage des Defensors den jetzigen Gesundheitszustand der Inculpatin zu beobachten, ist dieselbe wiederholt vom Referenten im hiesigen Zuchthause besucht worden. Nachdem ihr der Zweck der Besuche gesagt war, zeigte sie sich bald mittheilend und beredt, besonders wenn man plattdeutsch mit ihr sprach.

Dieselbe hat einen kräftigen und untergesetzten Körperbau, ist nicht gross, aber muskulös; sie hat kein krankes Aussehn, und versichert auch, ganz wohl zu sein.

Eine auffallende Bildung des Kopfs, des Gesichts, oder sonstige Abweichungen sind nicht zu bemerken.

Alle Functionen des Körpers gehn gut von Statten. Von einer hysterischen, sensibeln, nervösen Constitution ist Nichts wahrzunehmen. Wenn irgendwo, mögte nur im Blute, und besonders in der Circulation des Blutes eine Krankheitsursache liegen. In der That bemerkte sie, dass sie über Blutwallungen, Congestionen, Herzklopfen, Aufsteigen, zu verschiedenen Malen zu klagen gehabt, und dagegen auch im Herbste 1842 Medicin genommen habe.

Jetzt leidet sie nicht daran; Puls- und Herzschlag sind normal, ihre Menstruation ist in Ordnung.

Was ihren Seelenzustand betrifft, so ist sie ziemlich roh und ungebildet, wie sich das bei ihrem 12jährigen Dienen als Haus- und Viehmagd, zum Theil unter und bei ungebildeten Menschen nicht anders erwarten lässt. Ihr Verstand ist nicht scharf oder hervorstechend, aber sie ist auch nicht dumm oder einfältig. Man kann sich sehr gut mit ihr über die gewöhnlichen Dinge, welche in ihrem Ideenkreise liegen, unterhalten. Sie fasst den Gedanken des Fragenden schnell und richtig auf. Sie kann lesen, auch Geschriebenes. Von einer Imbecillitas oder Stupiditas finden sich keine Symptome. Sie arbeitet fleissig im Zuchthause, und hat daselbst zu keiner Klage Veranlassung gegeben.

Sie ist gar nicht von zarter Gemüthsart, noch weniger

affectirt, oder verbildet, sondern eher derb und grob in ihren Vorstellungen und Aeusserungen. Als Ref. z. B. bezweifelte, dass sie das Kind von dem Kuhhirten habe, der doch so wenig liebenswürdig sei, sprach sie im Eifer, er habe sie ja gar nicht in Ruhe gelassen, und wäre immer hinter ihr her gewesen, und »wenn ek auk den aulen Kerel in deu Schniuten hobbe, so konne heu Eunen jo doch nicht to Friee loten.«

Als ich darauf hindeutete, dass dieser ihr erster Liebhaber doch wohl nicht gewesen sei, erwiderte sie naiv: »et geuht dann seu lange gäut, bet et rett.«

Eine gewisse Heftigkeit und Festigkeit liegt in ihrer Gemüthsart. Sie ist von melancholisch-cholerischem Temperamente. Sie kann eigensinnig und grob sein. Wenn sie nicht antworten will, bringt man sie auch nicht dahin. Doch fehlt es ihr auch nicht ganz an Gefühl. Sie beklagt sich, von keinem ihrer Verwandten im Zuchthause besucht zu sein. Sie weint, wenn sie an ihren Aufenthalt daselbst, und an die Strafe denkt, die sie erwirkt haben könne. »Sie thue ihre Arbeit, spinne fleissig, lasse sich von den Mitgefangenen nicht zu schlechten Worten verleiten, habe sich ja auch sonst immer gut betragen, und hoffe, dass man ihre Strafe nicht zu schwer machen werde.« Bringt man sie dann auf ihr Verbrechen, auf die Motive zu demselben, so wiederholt sie ihre zu Protocoll gegebene Aussage: Sie wisse es nicht recht mehr, sie wäre schwiemlich im Kopfe gewesen, das sei ja nun doch einerlei. Ein andermal: zur Zeit der That müsse sie nicht recht gewesen sein, sie wisse selbst nicht, warum sie es gethan habe; an das Kind habe sie nicht gedacht, oder gemeint, das wäre nun auch gleichviel, sie könnten gleich zusammen sterben. Bereut habe sie damals die That auch nicht, es sei ihr Alles gleichgültig gewesen. Aber jetzt bereue sie die That. Auf die Frage, wenn das Kind von einem andern Manne herrühre, habe sie doch wohl nicht so gehandelt, meinte sie auch, dass es dann wohl nicht so gekommen sei. Wenn sie aber selbst lebensmüde gewesen, warum sie das Kind nicht zurück

gelassen? Daran habe sie nicht gedacht, sondern gemeint, das sei denn auch einerlei. Eine weitere Aufklärung über ihren früheren Zustand ist jetzt von der p. *Hofbüker* nicht zu erreichen.

Mehrfach wiederholte Besuche und Beobachtungen haben den Ref. überzeugt, dass die p. *Hofbüker* jetzt nicht krank, sondern geistig und körperlich gesund ist. Ihr jetziger Zustand kann keinen directen Aufschluss über ihren Seelenzustand zur Zeit der That geben, wie dies auch nicht zu erwarten ist; und es ist überhaupt schwer, mit Sicherheit über jenen zu urtheilen.

II. Gutachten.

§. 4.

Es ist nicht zu verkennen, dass in dem Vorgetragenen mehrere Umstände enthalten sind, welche eine physische Krankheit der p. *Hofbüker* zur Zeit der fraglichen Handlung wahrscheinlich machen. Aber von einer Seelenkrankheit *vor* derselben ist keine Spur zu entdecken. Zwar will sie an Congestionen des Blutes früher gelitten haben, jedoch nicht in besonderm Grade zur Zeit ihrer Schwangerschaft. Sie ist während derselben verstimmt, schweigsam, ärgerlich und zornig gewesen, allein ohne Irrsein. Sie ist mehrmals abwesend gewesen, auch Nachts ohne Wissen der Aeltern, allein sie klärt diese Abwesenheit durch einen Besuch ihrer Schwester auf. Eben so wenig tritt zur Zeit der Entbindung und in den ersten 3 Wochen nach derselben bei den mangelhaften Nachrichten aus jener Periode eine Erscheinung hervor, welche auf ein Unwohlsein schliessen lässt. Allein einige Tage vor der That bemerkt man deutlich Symptome von Kranksein an ihr. Während des Wochenbetts ist das Weib häufig physischen Störungen unterworfen. Die Revolution, die während desselben im weiblichen Organismus vor sich geht, bildet eine Disposition zu physischen Krankheiten. Diese brechen öfterer während des Wochenbetts und während des Stillens, als während der Schwangerschaft aus. Nach einer Zählung in der Salpêtrière waren von 600 gei-

steskranken Frauen 52 nach der Entbindung oder während des Säugens erkrankt. Nach einer andern Beobachtung von 144 Frauen 21, also $^1/_{12}$ bis $^1/_7$. Lässt sich hiernach eine Disposition zum Irrsein vermuthen, so sind die Krankheits-Symptome, welche einige Tage vor der That auftreten, als Vorboten einer Geisteskrankheit häufig beobachtet, namentlich das Kopfweh, das Auflegen des Kopfs, die Traurigkeit, der Schwindel, das stille Wesen u. s. w. Diese Erscheinungen mussten in ziemlich hohem Grade vorhanden sein, sonst würden sie nicht die Aufmerksamkeit der Umgebung erregt, und nicht den Rath veranlasst haben: das Bett zu suchen.

In diesem Krankheitszustande mochte der Inculpatin das Gefühl ihres Unglücks lebhaft vorschweben; sie gerieth in einen Zustand von Melancholie, in welcher der Ueberdruss am Leben, das taedium vitae sich ihrer bemächtigte. Schon früher hatte sie geäussert: sie wolle ins Wasser springen; sie wolle sich umbringen. Dieser Gedanke verfolgte sie lebhaft, auch wenige Tage vorher hatte sie denselben gegen den p. *Krüger* geäussert.

Die Art und Weise, wie sie denselben ausführte, spricht mehr für eine Handlung durch einen unwiderstehlichen Antrieb, als eine mit Ueberlegung ausgeführte That.

Sie geht am hellen Mittage, mit dem Kinde an der Brust, aus dem Hause, direct durch einen zwischenliegenden Garten nach dem Bache, und stürzt sich hinein. Wie leicht konnte sie erblickt werden! Warum ging sie nicht Abends hin? Warum ging sie nicht etwas weiter zum tiefen Stauwerke, wo sie ihren Zweck sicherer erreicht hätte? — wenn sie nicht in einem Zustande war, in welchem ihr die Ueberlegung fehlte.

Betrachtet man das Benehmen *nach* der That, so stimmt dies auffallend überein mit demjenigen, welches die besten Beobachter bei unzweifelhafter und nicht gerichtlich gewordenen Fällen von derjenigen Monomanie, welche *Esquirol* Mordmonomanie nennt, wahrgenommen haben.

Dieser Autor sagt darüber in seinem Werke über Gei-

steskrankheiten Bd. II. pag. 56. »Gewöhnlich gehen dem Anfalle Symptome voraus, welche eine allgemeine Aufregung andeuten. Die Kranken klagen über Kolikschmerzen, haben Brennen in den Eingeweiden, Hitze in der Brust, *Kopfschmerzen*, sie leiden an Schlaflosigkeit, das Gesicht wird roth oder sehr bleich. Gewöhnlich begeht der Kranke seine That, ohne dass man durch irgend eine äussere Handlung dieselbe vorher sehen konnte. Ist dieselbe vollführt, so scheint der Anfall beendet, und die Kranken fühlen sich von ihrer Aufregung und Angst, die ihnen sehr peinlich war, entledigt, sind ruhig, haben keine Gewissensbisse, auch keine Furcht. Sie betrachten ihr Opfer mit Kaltblütigkeit, sie fliehen nicht u. s. w.« Ganz ähnlich hat sich die *Hofbüker* benommen. Als sie eine weite Strecke in dem Bache hinabgeführt ist, und in einem instinktartigen Triebe sich an einem zufällig in die Hände kommenden Weidenbusche herausgezogen hat: geht sie in das nächste Haus. Man legt ihr die Täuschung in den Mund und fragt: ob sie ins Wasser gefallen sei? Sie verhehlt ihre That nicht, und sagt: Ich will meinem Kinde nach! Sie bleibt dann starr und bewegungslos sitzen und erst als sie in ihr Haus zurückgeführt werden soll, macht sie wieder einen Versuch, sich dem Wasser zu nähern.

In einem Zustande von dumpfer Verzweiflung liegt sie hin, sie bereut ihre That nicht, das Kind ist ihr gleichgültig, sie hat keinen Raum in ihrer Seele für das Gefühl des Mitleids. Wie der kaltblütigste Verbrecher kümmert sie sich nicht darum, als ihr Kind secirt wird, als es begraben werden soll. Sie isst und trinkt nicht, sie antwortet nicht, es ist ihr Alles gleichgültig. Sie hält sich selbst nicht für krank will auch nicht krank sein, und spricht dieses am 4ten Tage nach der That sehr derb gegen den Bauerrichter aus.

§. 5.

Wenn hiernach die Disposition zur Geisteskrankheit nachgewiesen, die Vorboten derselben wieder gefunden sind, die Ausführung der That, wie das Benehmen nach derselben die Merkmale der Seelenstörung erkennen lassen, und daher das

Vorhandensein einer solchen wahrscheinlich machen: so kann doch bei einer unbefangenen Betrachtung auch die Kehrseite nicht übersehen werden, welche in moralischer Hinsicht die Sache auffasst. Dabei gilt der Grundsatz, dass der erste Schritt auf böser Bahn weitere Schritte nach sich zieht und zum Verderben führt.

Nachdem die p. *Hofbüker* einen gesetzlich und sittlich verbotenen Umgang mit einem, von allen Vorzügen des Körpers, des Geistes und der äussern Stellung entblössten, in unglücklicher Ehe lebenden, Manne gepflogen hatte, und sich von ihm schwanger fühlte, fing sie ihr böses Spiel an. Sie schämte sich ihres schlechten Liebhabers, und verheimlichte ihren Zustand. Sie täuschte die Aeltern über den Grund, aus welchem sie zu ihnen zurück zu kehren wünschte. Sie wurde grob und impertinent gegen ihren Vater, als dieser das Gerücht über ihren Zustand ihr vorhielt, anstatt ihr Unrecht einzusehn. Sie ersann eine Fabel hinsichtlich des Urhebers ihrer Schwangerschaft, trug diese vor Gericht vor, und erklärte sich bereit, zu schwören, dass sie jenen nicht gekannt habe. Sie beharrte bei ihrer Lüge bis zur Niederkunft, setzte während derselben, wie bei der Taufe des Kindes in Stunden, wo das Gewissen lauter spricht, und das moralische Gefühl leichter erregt ist, der Frage über den Vater des Kindes hartnäckiges Stillschweigen entgegen. Sie wurde geduldet im Hause, aber fühlte sich verlassen, sie sah immer mehr ein, und es scheint, sie wurde durch die Besuche des p. *Krüger* lebhaft daran erinnert, wie unglücklich ihre Lage sei, wie wenig sie Hülfe und Unterstützung für sich und ihr Kind von ihm erwarten könne. Sie verhehlte ihre Absicht, sich umzubringen, nicht, und in einem heftigen, zornigen, Pflicht und Recht misskennenden Sinne geht sie in den Tod mit ihrem Kinde.

Nachdem sie selbst gerettet, das Kind umgekommen ist, zeigt sich ihr hartnäckiger Sinn noch nicht gebrochen. In dumpfer Gleichgültigkeit vernimmt sie, wie man sich vergebens bemüht, das Kind wieder ins Leben zu bringen, wie es secirt, begraben wird. Dies ist kein Zustand der Zerknir-

schung, denn sie setzt während desselben ihre Lügen fort, und häuft neue dazu. Am Tage nach der That, am 21. Decbr. vom Amte Horn gerichtlich vernommen, bleibt sie bei ihrer früheren Aussage hinsichtlich des Schwängerers, und fügt ihrem begangenen Verbrechen noch das Unrecht zu, dass sie ihren Aeltern unbegründete Vorwürfe wegen eines lieblosen Begegnens macht, und namentlich durch ihren alten Vater zur Verzweiflung getrieben zu sein, vorgiebt.

Ist es nicht eine psychologisch merkwürdige Erscheinung, dass ein Mensch, der heute auf alle Güter und Freuden des Lebens verzichtet und gänzlich verzweifelnd an seinem Glücke den Tod sucht, der den härtesten Verlust, der hier möglich ist, sich selbst herbeiführt, am Tage darauf erbärmliche und leicht zu widerlegende Beschuldigungen gegen seine Aeltern vorbringt, um damit einem vermeintlichen Uebel zu entgehn? Zeugt ein solches Benehmen nicht mehr von Verstocktheit und Mangel aller Ehre und Sitte, als von einer Handlung durch einen unwiderstehlichen Antrieb, welche in sich selbst ihre Krisis findet, und den gleichsam bewusstlos zur That Fortgerissenen nur halb betäubt, aber wahr und aufrichtig, zurücklässt.

Die p. *Hofbüker* hat selbst vor dem Criminalgerichte in dem ersten Verhöre, 15 Tage nach der That, ihr System des hartnäckigen Schweigens und des Lügens fortgesetzt, und sich erst auf Androhung eines strengeren Verfahrens zu einigen Mittheilungen verstanden.

§. 6.

Welcher dieser entgegengesetzten Betrachtungsweisen man aber auch die grössere Berechtigung und Wahrheit zuzuschreiben geneigt sein möchte; es steht fest, dass weder die eine noch die andere zur völligen Klarheit und einer befriedigenden Ueberzeugung führt, sondern ungelöste Widersprüche in sich aufnimmt. Mehr dürfte eine andere Betrachtungsweise der Wahrheit zuführen, welche die beiden erwähnten zum Theil vermittelnd, sich auf analoge Beobachtungen und Thatsachen mehr, als auf Hypothesen, zu stützen vermag.

Es ist nämlich nicht zu bezweifeln, dass die p. *Hofbü-*

ker wirklich die Absicht gehabt hat, sich selbst das Leben zu nehmen. Es sind zwar Bedenken und Zweifel dagegen erhoben, man hat supponirt, dass sie den ganzen Vorgang in der Absicht herbeigeführt, auf eine gute Weise sich des Kindes zu entledigen, und durch einen vorgespiegelten Selbstmordsversuch die That in einem mildern Lichte erscheinen zu lassen. Cfr. das Artic. — Verhör Frage 76, 77, 78, 79. Allein es spricht kein Grund für diese Annahme. Der Gedanke, sich selbst umzubringen, war in ihr schon viel früher, während der Schwangerschaft, zuweilen geweckt.

Die Art der Ausführung, das Benehmen während und nach derselben, die sämmtlichen Zeugenaussagen, ihre eigenen Angaben sprechen entschieden gegen jene Supposition. Wenn sie sich nur des Kindes entledigen wollte, so standen ihr Mittel und Wege genug zu Gebote, welche sie weniger compromittirten, und nicht forderten, dass sie sich aus dem Wochenbette in den eiskalten stark strömenden Bach stürzte, und mit der unverkennbarsten Lebensgefahr eine weite Strecke in demselben hinabgerissen wurde.

Es war ihr Ernst mit dem Selbstmorde, und sie erscheint uns daher als eine Unglückliche, die von der Sucht befallen war, welche keinen rechten Namen hat, von der Sucht, gewaltsam ihrem Leben ein Ende zu machen, von der Selbstmordsucht, der mania suicida, autocheiria, melancholia anglica (nach *Sauvages*.)

Obgleich der Selbstmord nicht geradezu eine Krankheit genannt werden kann, weil ihm die charakteristischen Merkmale einer Krankheits-Species fehlen, weil er auf die verschiedenartigste Weise, aus den heterogensten Gründen zu Stande kommen kann, sowohl durch somatische, als psychische Ursachen, durch Leidenschaften, wie durch unverschuldetes zur Verzweiflung führendes Unglück: so steht doch fest, und zwar unbestritten, dass der Selbstmord als *Symptom* einer Krankheit angesehen werden müsse. Es setzt stets eine grosse Perversität der natürlichen Bestrebungen voraus, eine grosse Verstimmung des ganzen Nervenlebens, wenn der Mensch sich in *dem* Grade unglücklich fühlt, dass

er den Tod für einen bessern Zustand hält, als das Leben, oder dass er nicht allein Ueberdruss am Leben empfindet, taedium vitae, sondern dasselbe wie ein Uebel betrachtet, odium vitae.

Bei der grossen Verschiedenartigkeit der Krankheitszustände, welche den Selbstmord nach sich ziehn, (wie sie in den Schriften von *Osiander*, *Heyfelder*, *Esquirol* etc. dargestellt und mit einer grossen Zahl von Beispielen belegt sind), wird es erforderlich sein, den vorliegenden Fall näher zu charakterisiren. Er gehört zu denjenigen, die man im Gegensatz zu den plötzlich in der Idee auftauchenden und sofort ausgeführten acuten, — die chronischen nennt, nämlich wo der Gedanke daran schon früher und wiederholt entstanden war, wo heftige innere Kämpfe, durch verschiedene äussere Symptome bezeichnet, vorhergehn, wo eine Melancholie mit Neigung zum Selbstmorde stattfindet, eine melancholia suicida.

Eine melancholische Stimmung hat sich der p. *Hofbüker* schon während der Schwangerschaft bemächtigt, sie ist empfindlich, ärgerlich, heftig, verschlossen gewesen. Ihre Traurigkeit scheint mit der Scham über den Liebhaber, dem sie wenn auch nicht ohne eigenes Verschulden, ihr Unglück verdankt, zusammen zu hängen. Obgleich derselbe ihr gestattet, ihn als Vater zu nennen, so läugnet sie doch dessen Vaterschaft, vor Gericht selbst, ja nach der That noch. Sie meint, es möchte wohl anders gekommen sein, wenn das Kind von einem andern Manne hergerührt habe. — Ihr Trübsinn nimmt nach der Entbindung zu, sie erkrankt sichtlich, sie wird noch stiller, als wie zuvor, sie legt ihren Kopf auf, und hängt ihren Gedanken nach. Sie wird schwindlich, und weiss nicht mehr, was sie thut; sie kann von dem Gedanken nicht ablassen, sich den Tod zu geben, »sie hatte sich ganz darauf gestellt, und konnte nicht wieder davon weg.« Als die innere Unruhe und Angst aufs Höchste gestiegen ist, schreitet sie ohne Ueberlegung, wie von einem Dämon getrieben, zur That, eilt direct zum Bache und stürzt sich vom Ufer hinein, ohne auf die unpassende Tageszeit zu achten, ohne daran

zu denken, dass sie in dem Stauwerke ihre Absicht sicherer erreichen konnte, ohne verständig zu überlegen, wie schwer es einem erwachsenen Menschen sein müsse, in einem so wenig tiefen Bache umzukommen, auch bei dem besten Willen, sich unter dem Wasser zu halten.

Selbstmörder bereuen oft, auf halbem Wege zum Ziele, ihr Vorhaben. Referenten ist ein Fall genau bekannt, wo eine Frau zur Nachtzeit ins Wasser sprang, um zu ertrinken, aber sobald sie im Wasser war, entsetzlich um Hülfe schrie. *Esquirol* erzählt einen Fall, wo eine Frau in einen Brunnen sprang, und da es schwierig war, sie heraus zu ziehn, selbst von unten anordnete, wie dies zu erreichen sei. Nicht so war es im vorliegenden Falle. Die p. *Hofbüker* liess sich 27 Schritt weit vom Strome hinab reissen, und ergriff dann, schon halb bewusstlos, wie es scheint, die Weide, die ihr in die Hand kam. Als sie aus dem *Brokmann*'schen Hause zurückgeführt wird, handelt sie noch in der Richtung fort, und will wieder ins Wasser springen, und äussert dann, zurückgehalten, die Worte: »Wenn sie nur trocken wäre, wollte sie schon wissen, was sie thue,« — als ob man trocken sein müsste, um ins Wasser zu springen. Wahrscheinlich mag durch das unbehagliche Gefühl der Kälte und Nässe ihre Kraft gebrochen sein. Ein Zustand körperlicher und geistiger Erstarrung, Gleichgültigkeit und Apathie folgt. Da der Selbstmörder selten oder nie den ganzen Grund seiner That anzugeben vermag, und stets in Verlegenheit ist, wenn er dazu aufgefordert wird, so spricht auch die p. *Hofbüker* gegen das Amt einen plausibeln aber nicht wahren Grund ihrer Handlung aus, erst später sagt sie die Wahrheit, als sie stets bei der Behauptung bleibt: sie wisse es selbst nicht recht.

Es ist bekannt, dass die Selbstmörder, wie viele andere Geisteskranke, während des Anfalls insensibel sind, dass die gewöhnlichen Krankheitsursachen nicht auf sie einwirken, sonst wäre es auffallend, wie durch den ganzen Vorgang die Gesundheit der p. *Hofbüker*, einer Wöchnerin, nicht mehr

alterirt wurde, als geschah, da sie schon am 24. Decbr. ganz hergestellt war.

Der Selbstmordversuch ist im gegebenen Falle Symptom, und daher auch Beweis einer zur Zeit der Handlung vorhandenen Geisteskrankheit. »Ich glaube bewiesen zu haben, dass der Mensch nur dann sein Leben verkürzen will, wenn er delirirt, und dass die Selbstmörder geisteskrank sind.« sagt *Esquirol* I. 383. Der Selbstmörder ist gewöhnlich ein monomaniacus. Es fragt sich in wiefern anzunehmen sei, dass die von demselben während des Anfalles begangenen Handlungen imputabel sein? Es lässt sich annehmen, dass der Selbstmörder, der nach vielen Kämpfen und innern Qualen seine Existenz zu vernichten im Begriff ist, der sein Leben für eine Bürde, für eine Sache ohne Werth hält, nicht eben geeignet sein werde, das Leben Anderer hoch zu achten. Wer unempfindlich geworden gegen den Instinct der Selbsterhaltung, und demselben geradezu entgegen handelt, wie kann der die Pflicht gegen das Leben Anderer wie ein Gesunder üben, zumal wenn dies das eigene, neugeborene, der Mutter noch ganz angehörige, als ein Theil ihrer selbst, als pars viscerum, betrachtete Kind ist?

Indess ist hier noch ein Unterschied zu machen. Wenn eine Mutter sich selbst und ihr Kind tödtet, um desto schneller in den Himmel zu kommen, und den Sünden der Welt zu entgehn, so ist das offenbarer Wahnsinn. Eine solche oder ähnliche Idee hat die p. *Hofbüker* nicht geleitet, dem Kinde den Tod zu geben; auch nicht der Gedanke, dass es nach Verlust der Mutter doch unglücklich und elend werden müsse u. dgl., sondern lediglich Gleichgültigkeit gegen das Kind, Missachtung seiner Rechte, Abstumpfung des natürlichen Muttergefühls. Sie dachte, es sei gleichviel, das Kind könne mitsterben. Hier ist keine fixe Idee, sondern ein Mangel an moralischem Gefühle, eine Rohheit, die nicht nothwendig mit der Monomanie des Selbstmörders verbunden ist.

Die Monomanie mag darin von der allgemeinen Manie abweichen, dass bei dieser alle Handlungen, bei jener nur diejenigen, welche innerhalb des Wahns sind, das Gepräge

eines alienirten Geistes tragen, wiewohl es stets sehr schwer sein wird, den Ideenkreis der Monomanie zu begrenzen, zumal wenn die Person so wenig beobachtet ist, wie die p. *Hofbüker* vor, während und gleich nach ihrer That; denn wer könnte die Ideenassociationen im kranken Geiste voraus bestimmen wollen, da sie eben nicht nach den gewöhnlichen Gesetzen erfolgen!

Eben so schwer mag es sein, zu entscheiden, ob der rohe und ungeartete Sinn, der sich schon zur Zeit der Schwangerschaft, wo noch keine Erscheinungen physischen Krankseins vorhanden waren, gegen die Aeltern erwies, und sich später gegen das eigene Kind in noch viel höherem Maasse, bis zur Vernichtung der natürlichsten Gefühle zeigte, neben der fixen Idee des Selbstmordes, und *unabhängig* von dieser zu betrachten sei. Hierüber wird sich keine Gewissheit finden lassen, sondern nur Wahrscheinlichkeit, je nachdem man mehr geneigt ist, das Verbrechen ins Auge zu fassen, oder das Irrsein, und die Sache mehr vom richterlichen oder ärztlichen Standpunkte zu betrachten.

Weniger zweifelhaft erscheint es, dass nicht ohne eigenes Verschulden von der p. *Hofbüker* die Reihe von Vorgängen, welche am Ende zum Selbstmorde und Kindesmorde führten, und unfreie Handlungen ohne Vernunft und klares Selbstbewusstsein veranlassten, begonnen und eingeleitet, und sodann auch ohne Unterbrechung fortgesetzt worden ist.

Dieses sind die Bemerkungen, welche Ref. nach wiederholter Beobachtung der Inculpatin, und nach reiflicher Erwägung der in den Acten enthaltenen Data, Einem Hochfürstlichen Criminalgerichte gehorsamst vorzutragen findet.

Nachschrift.

Wie gross und tief eingreifend die oben angedeutete Discrepanz zwischen dem richterlichen und ärztlichen Standpunkte sei, mag sich besser, als aus weitläuftigen Deductionen, aus der einfachen Thatsache ergeben: dass die Inculpatin in erster Instanz zu einer Zuchthausstrafe von 10 Jahren verurtheilt worden ist. In der Appellations-Instanz ist diese Strafe auf — 8 Jahr ermässigt. —

Von der Behandlung des Zahnwehs der Schwangeren.

Mein Zahnwehmittel.

Vom Professor Dr. *J. F. Osiander.*

»bin Fro dass Ewer backen wieder gutt und Ihr Euch Keinen Zahn habt ausziehen lassen, denn der Fluss felt wieder auff Einen andern, der marcktschreier den ihr gesprochen, muss ein ehrlicher man sein, Euch so wohl gerahten zu haben.«

Briefe der Prinzessin *Elisabeth Charlotte von Orleans* an die Raugräfin *Louise.* 1676 — 1722. Herausgegeben von *Ed. Menzel.* Stuttg. 1843, pag 305.

Es giebt Lehrer der Therapie, welche ihre Zuhörer eher mit der ägyptischen Pest und der Radesyge bekannt machen, als mit der Behandlung des Zahnwehs, die sie nicht selten ganz übergehen; so wie es junge Doctoren giebt, die von der Amputation aus dem Kniegelenke mehr wissen, als von der zweckmässigen Behandlung einer einfachen Schnittwunde oder eines oberflächlichen Geschwürs. Das Zahnweh ist freilich keine Frauenkrankheit und ist den Schwangern so wenig, als der Jugend oder dem Alter eigen, dem männlichen so wenig, als dem weiblichen Geschlecht. Es ist eine allgemeine menschliche Krankheit, von der sich aber wohl sagen lässt, dass sie ein leidiges Prärogativ des Homo sapiens europaeus ist; denn dem Indianer und Neuseeländer, der sein Gebiss bis zur Wurzel abschleift und abnutzt an den harten Farrenkrautwurzeln und Knochen, thun, so viel ich weiss, die Zähne seltener weh, als dem im Ueberfluss und Weichlichkeit lebenden Europäer. Ein Schaf, das Stroh kauen muss, kann schlechte Zähne bekommen, jedoch erst im Alter; man lässt es auch hauptsächlich darum nicht alt werden. Bei uns leiden aber schon Kinder an hohlen Zähnen und

Zahnschmerzen, und Jünglinge ohne Backenzähne, oder mit gänzlich verdorbenen, sind bei uns keine seltene Erscheinungen.

Das Zahnweh gehört zu den häufigsten und hartnäckigsten Uebeln, welche die Schwangerschaft begleiten; eine idiopathische oder symptomatische Neuritis, die sich bei manchen jedesmal einfindet, sobald sie schwanger werden, nicht selten die ganze Schwangerschaftszeit hindurch abwechselnd fortdauert und das Leben verbittert. Erstgebärende pflegen heftiger daran zu leiden als andere; am meisten vollsaftige, junge Frauen. Bei einigen erreicht der Schmerz erst in den letzten vier Wochen den höchsten Grad. Unerträgliche, wüthende Schmerzen in einer gewissen Portion der Zähne, meist der untern Backenzähne, welche den Schlaf und die Esslust stören und oft die Leidende fast zur Verzweiflung bringen. Gewöhnlich ist der Schmerz periodisch, exacerbirt zu einer gewissen Tageszeit, meist mit habitueller Leibesverstopfung, verdorbenem Geschmack, stinkendem Athem und Fieberbewegungen verbunden. Ein verdorbener Zahn ist gewöhnlich der Punkt, von dem der Schmerz ausgeht; doch kommen Zahnschmerzen der Schwangeren auch bei ganz gesunden Zähnen vor. Unter den Anfällen ist das Gesicht geröthet, Zahnfleisch, Backe, Augenlied geschwollen. Es kommen Fälle vor, in denen die Frauen unter Schmerz und Verlust des Appetits und Schlafes abmagern. Manche wollen heftige Zahnschmerzen dem abortus vorhergehen gesehen haben; und es scheint, dass eine ähnliche sympathetische Beziehung zwischen den Zahn- und Uterus-Nerven, wie zwischen diesen und den Magennerven, herrscht. Frauen, die in jeder Schwangerschaft an Zahnweh litten, wussten sich nicht anders zu helfen, als dass sie einen Backenzahn nach dem andern ausreissen liessen, woher sich dann ihr früh eingefallenes Gesicht und ihre schlechte Verdauung schrieb.

Was soll man dagegen thun?

Die gewöhnlichen Verordnungen sind: warme Fussbäder, Blasenpflaster hinter das Ohr, Senfteige, Senfspiritus, Crotonöl eben dahin oder in den Nacken; Meerrettig auf den carpus

und Oberarm; Kräuterkissen, Oxycroceum- und Theriak-Pflaster auf die Backe; Ausspühlen des Mundes mit einer Abkochung von Bilsenkraut und Schierling, oder wie es bei Hippocrates, an einer der wenigen Stellen die vom Zahnweh handeln, heisst: von Castoreum und Pfeffer;*) Räucherungen und Dämpfe gegen die schmerzhafte Seite des Mundes geleitet; radices Pyrethri als Sialagogum ans Zahnfleisch gelegt; die Blätter der Nepeta cataria zu kauen; Liquor anodynus, Naphtha, Essigäther, Castoreumessenz, Myrrhentinctur, Salmiakgeist, Rosmarinspiritus, Campher, Branntwein, Rum, Nelkenöl, Cajeput und Pfeffermünzöl, Holzessig, Salpetersäure u. s. w. mittelst Baumwolle in den hohlen Zahn gebracht; Opiate — und wenn alles dies vergebens — das Ausreissen eines oder mehrerer Zähne — womit entschlossene Weiber auch wohl die Cur anfangen lassen. Ich habe aber gesehen, dass Schwangere alles dies wochenlang durchmachten, Opium in den grössten Dosen, bis zur wahren Narcosis, mit gänzlicher Verstopfung und bläulicher Gesichtsfärbung, nahmen, ohne dauernde Erleichterung, geschweige gänzliche Befreiung von ihrem Uebel sich dadurch verschaffen zu können. Diese habe ich, aus eigener Erfahrung belehrt, nicht selten schnell von ihrem Zahnweh befreit, und glaube etwas Dankenswerthes zu thun, indem ich sage, auf welche Weise. Die Sache ist sehr einfach; es haben mir aber schon Collegen die Ehre angethan, sie mein Zahnwehmittel**) zu nennen, mit der Versicherung, dass es ihnen dasselbe geleistet habe, was ich davon rühme.

Man muss bei der Behandlung stets die Idee festhalten, dass die Zähne zum Digestionsapparat gehören, und dass Störungen in der Verdauung auf die Zähne reagiren. Was

---

*) „Aspasii uxori dentis et maxillae dolor vehemens. Castorium et piper colluens, ac in ore tenens, remisit." Popularium VII. 34.

**) Volksarzneimittel und einfache, nicht pharmaceutische Heilmittel gegen Krankheiten des Menschen. Dritte Auflage 1838. Seite 24.

daher die Verdauung in Ordnung bringt und zugleich vom Kopf ableitet, hebt die Odonneuritis, die Odontalgie; salinische Abführungsmittel, oder auch Calomel in wirksamer Dosis. Ein Glas lauwarmes Wasser, worin eine halbe bis ganze Unze Glauber- oder Ebsom-Salz aufgelöst worden, oder ein Pulver aus 2 bis 3 Gran Calomel mit einem halben bis ganzen Scrupel Jalappe, sind viel zuverlässigere Linderungsmittel als Opium; sowie fleissiges Bürsten der Zähne mit Kohlenpulver oder dem Pulvis dentifricius niger der Hannoverschen Pharmacopoe (℞ Pulv. subt. Carbon. pur. unc. un. Pulv. subt. Chinae fusc. drachm. duas.) bei weitem jenen erhitzenden ärztlichen Mitteln vorzuziehen ist. Ich kann versichern, dass ich in mehreren Fällen, durch ein einziges purgans Zahnschmerzen vertrieben habe, die Wochenlang die Schwangeren gequält hatten. Gewöhnlich wurde es so verschrieben: ℞ Sal. mir. Glaub. ℥j℔. solve in Aq. pur. ℥v. Add. Syrup. ℥℔. D. S. Morgens vier Esslöffel voll zu nehmen.

Oertliche Blutentziehungen durch Scarificiren des Zahnfleisches, oder das Ansetzen einiger Blutegel an dasselbe, gehören noch zu den schätzbaren Linderungsmitteln; wobei jedoch zu bemerken ist, dass Blutegelwunden im Munde, wie am Muttermunde, überhaupt an Schleimhäuten, oft schwerheilende Geschwüre verursachen.

Vom Zahnweh der Schwangeren handeln unter andern: *J. J. Plenk* Doctrina de morbis sexus feminei. Wien, 1808. pag. 77. Odontalgia seq: dolor dentium etiam *sanissimorum*. Sein Collutorium odontalgicum aus Cajeputöl und aromatischem Essig bestehend, gehört zu den erhitzenden und wie ich glaube, verwerflichen örtlichen Mitteln.

Benj. Bell's Wundarzneikunst. A. d. E. Leipzig, 1793. 3ter Theil. S. 597. »Bei dem Zahnweh schwangerer Personen pflegt man sehr oft Opiate zu verordnen, allein sie thun hier selten gute Dienste.« Brechmittel und Blutentziehung sind ihm die vorzüglichsten Linderungsmittel.

In *Will. Campell's* Introduction to the study and practice of Midwifery Lond. 1833. pag. 518. finde ich meine Ansicht vom Zahnweh und dessen Cur vollkommen bestätigt.

»There is not a more fertile source of toothach than *torpid bowels;* and hence the more rapid decay of the teeth in females than males, who are more attentive to the condition of the primae viae, and less disposed to constipation than the other sex.«

Bunon Dissertation sur un préjugé très pernicieux concernant les maux de dents qui surviennent aux femmes grosses. Paris, 1721. 8., ist keine Inaugural-Probeschrift, sondern eine nüchterne Empfehlung des Zahnausreissens, womit ein »chirurgien-dentiste« sich bekannt zu machen sucht.

Noch mag als Curiosum das Zahnwehmittel des alten *Ch. Guillemeau* von 1642 hier Platz finden, welches der vornehmste unter den neusten französischen Geburtshelfern wieder empfohlen hat: ℞ Albumin. ovor. no. jj. agitentur diu in disco, addendo Piperis communis pulverisati ʒjj. »Ce remède sera appliqué sur une estouppe et appliqué et apposé du costé de la douleur, sur toute la joue et temple.«

Beiträge zur Therapeutik.

Vom Dr. ***Eberhard Stöhr,*** pr. Arzte in Emden.

Erfahrungen am Krankenbette, mögen sie Aufklärung auf dem Gebiete der Pathologie, oder Ausbeute geben für die Therapeutik, sind gleich den Forschungen auf rein wissenschaftlichem Boden beachtenswerth, und nicht minder erspriesslich für das Heil der leidenden Menschheit, wenn die Beobachtung wahr und der Natur getreu ist. Wissenschaftliche Forschungen haben einen andern Werth; beide aber, Theorie und Praxis vereint, können allein zu dem Ziele führen, dessen Erreichung die Lebensaufgabe des Arztes ist. Jeder in seinem Bereich, der Theoretiker an der Quelle alles Wissens, der Praktiker in seinem Berufe am Krankenbette, möge das Seinige thun und der Streitpunkt über den Werth dieser oder jener Stellung, dieses oder jenes

Beitrags ist erledigt. Der richtige Modus in rebus bewahre Jenen vor unnützen Grübeleien und Spitzfindigkeiten, und diesen vor grober Empirie.

Von dieser Ansicht geleitet wage ich als praktischer Arzt mich vor das Forum der Oeffentlichkeit mit nichts Anderm, denn rein praktischen Beiträgen. Sie betreffen Erfahrungen über den therapeutischen Gebrauch zweier Medikamente in zwei konkreten Krankheitsformen, ohne dass die allgemeinen pharmakodynamischen Eigenschaften derselben zur Erörterung gebracht werden. Ich meine die Anwendung des *Jods* im Hydrocephalus acutus, und des Kreosots in der Pneumophthise: kein neuer Vorschlag, wohl aber eine neue Bestätigung früherer Vorschläge und Erfahrungen.

I. *Von dem therapeutischen Gebrauch des Jods* im Hydrocephalus acutus.

Die Jodine, seit kaum 25 Jahren als Arzneistoff sui generis in den Apparatus medicaminum aufgenommen, ist jetzt ein unentbehrlicher Schatz in den Händen eines jeden Praktikers geworden. Nachdem seine wahre heilkräftige Natur in der Wirksamkeit gegen den Kropf erkannt, und in analogen Zuständen: Anschwellungen und Hypertrophien vielfach erprobt war, konnte es nicht ausbleiben, dass man Versuche machte, ob seine Resorption bethätigende Eigenschaft sich auch beim Ergusse pathischer Producte bewähre. So kam das Mittel in Gebrauch bei Hydropsien aller Art, namentlich bei der akuten Gehirnwassersucht der Kinder um so eher als die Erfahrung für die bisherige s. g. rationelle Medikation eben keine günstigen Resultate aufzuweisen hatte. Die ersten derartigen Versuche wurden von *Jahn* (s. dessen Versuche für die pr. Heilkunst. 1835. Hft. 1.) angestellt. Er verband das Jod mit Calomel und Hb. digit. purp. Ihm folgten Rigaer Aerzte (s. *Schmidt*, Jahrb. Bd. XXV, No. 2.) und der Kreisphysikus Dr. *Alken* in Bergheim (s. Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr. 1841 No. 16.) Alle rühmen den guten Erfolg, den sie von dem Gebrauch dieser Composition, die übrigens (s. *Buchn.* Repert. Bd. XVIII. Hft. 2.) in der Mi-

schung zersetzt und in Sublimat, Calomel und Jodquecksilber verwandelt wird, gesehen haben. — Die Jodine allein, in einer wässrigen Auflösung, reichte *Seyffer*, und referirte über die günstige Wirkung derselben in der Vereinsversammlung der würtemb. Aerzte in Canstatt den 25. April 1842. Er hatte in der Antiphlogose der Schule kein Heil gefunden, und kam durch Combination der Wirkungsweise des Jods mit seiner Ansicht von dem Wesen der fraglichen Krankheit auf den Gedanken, Versuche mit demselben anzustellen. So auch der Vf. dieses Aufsatzes. Ich muss gestehen, dass in Anbetracht der Unzuverlässigkeit bisheriger Methoden der Umstand beim ersten Kranken, wo ich die Jodine anwendete, ihn von vornherein in jenem verzweifelten Zustande mit ausgesprochener Exsudation anzutreffen, sehr viel zum Entschlusse beigetragen hat.

Im Monat Juni des vorigen Jahres wurde ich aufs Land zu einem 5jährigen Knaben gerufen, welcher 8 Tage lang von dem Hausarzt der Familie in absentia behandelt und so unbemerkt in das Stadium der Exsudation gekommen war. Ich fand das Kind in vollkommen bewusstlosem Zustande, mit erweiterten Pupillen, stieren Blickes, und ohne Vermögen. irgend einen verständlichen Laut von sich zu geben. Dieser Zustand völliger Apathie mit leisen, kaum hörbarem Athem wechselte mit von Zeit zu Zeit intercurrirenden Convulsionen ab. Die Diagnose des Falls wurde, abgesehen von der Untrüglichkeit jener Erscheinungen, durch die anamnestische Bedeutung eines früher nässenden und mit dem Eintritt der Krankheit abgetrockneten Kopfausschlags bestätigt, so dass über den Status praesens wohl kein Zweifel obwalten konnte. Die Cur des frühern Arztes war wegen eines gleichzeitigen Hüstelns gegen die bronchitische Reizung gerichtet gewesen.

Mein Curplan war bald entworfen. Es wurde zur Erfüllung der Causalindication ein Epispasticum im Nacken und Ungt. stib. auf der Kopfhaut applicirt, und zur Realisirung der Indicatio morbi Calomel mit Hb. digit. purp. gereicht. Der Erfolg aber entsprach den Indicationen nicht. Jetzt wurde Jod (℞ Jod. pur. gr. j*β*, Kal. hydroiod. gr. vj,

Aq. dest. ℥iij, Muc. gi. arab., Syr. simpl. āā ℥ß 3stündl. ½ Essl. voll) verordnet; nach 6tägigem Gebrauch war Patient aus seinem comatösen Zustande erwacht; allmälig unter dem Fortgebrauch derselben Ordination kehrte die Sprache wieder; und erholte der Reconvalescent sich bald und vollständig.

Im 2. Falle, bei einem 4jährigen vollsaftigen Knaben war ich vom Anfang der Krankheit an zugegen. Alle jene Congestiv-Erscheinungen, die wir als Prodromi der drohenden Gefahr kennen, und die wir so gern durch eine kräftige Antiphlogose coupiren möchten, sammt allen subjectiven Krankheitsäusserungen und consecutiven Zufällen, machten das Bild der Krankheit aus. Es wurden Blutegel, Sinapismen, Vesicantien und Essigklystire applicirt, für den innern Gebrauch wurde Calomel, die sacra anchora bei Entzündungen im kindlichen Organismus, gereicht; nichtsdestoweniger aber, wenn auch Hitze der Kopfhaut und Röthe des Gesichts vermindert wurden, dauerte der innere Congestivzustand fort. Das Kind war und blieb bewusstlos und betäubt. Auch die Fortsetzung der Antiphlogose vermochte nicht eine günstige Wendung hervorzubringen. Patient war unterdess nach Ausdruck des Gesichts und der Körperhaltung, und nach Verhalten der Pupille und der subjectiven Erscheinungen in das Stadium der Exsudation gekommen. Es wurde am 7. Tage der Krankheit Jodine (℞ Jod. pur. gr. j. Kal. hydroiod. gr. viij, Aq. dest, ℥ij, Muc. gi. arab., Syr. simpl. āā ℥ß: 3stündl. 1 Kinderl. v.) gereicht. Zwei Tage nachher äusserte Patient durch Geberden Schmerz am Nacken; am 4. Tage war er insofern seiner bewusst, dass er auf Geheiss die Zunge vorstreckte, konnte sich aber noch nicht wach erhalten. In den folgenden Tagen nahm die Physiognomie des Kindes einen ganz andern Ausdruck an, kehrte das Bewusstsein vollkommen zurück, und regulirte sich die Funktion der Verdauungsorgane der Norm gemäss, kurz: das Kind genas und gedieh. Im Ganzen wurde die obige Mixtur mit steigender Dosis 3 Male repetirt. Gleichzeitig wurde auch hier Ungt. stib. auf dem Kopf eingerieben.

Der 3. Fall, bei einem 2jährigen schwächlichen Kinde, trat in seinem ersten Stadium nicht mit solch eclatanten Erscheinungen auf. Konvulsionen, ein bei diesem Kinde häufiger Zufall, wechselten mit relativem Wohlbefinden ab. Objectiv encephalitische Erscheinungen gaben sich gar nicht kund, höchstens eine gastrische Neigung, die so leicht in einem Zahnreiz! ihre Erklärung findet, bot sich dar; kurz, es war einer von jenen perniciösen Fällen, die ihre Malignität erst so recht in den bösen Folgen offenbaren. Der plötzlich eingetretene Stupor, nur durch einzelnen gellenden Schrei des Kindes, unterbrochen, das decomponirte Gesicht und die erweiterte Pupille lichteten auf einmal den Schleier, hinter welchem der Feind sich vor den Blicken der Mutter verborgen gehalten hatte. — Hier schritt ich sofort zur Anwendung des Jods. (℞ Jod. pur. gr. β, Kal. hydroiod. gr. vjjj, Ap. dest. ℥jβ, Muc. gi. arab., Syr. simpl. (āā ʒβ: 3stündl. 1 Theel. v.) Der Erfolg war folgender: nach 4tägigem Gebrauch sah ich zum ersten Male die Augen des Kindes, ungleich geöffnet, die Augenlider roth aufgetrieben, die Conjunctiva bulbi mit einem klebrigen Schleime überzogen. Eine Andeutung vom Bewusstsein gab sich noch nicht kund. Dieses kehrte erst am 8. Tage der Jodcur zurück. Das Kind erkannte und nannte die Mutter, forderte Nahrung und schritt von der Zeit an allmälig in der Besserung fort. Ungt. stib. war auch hier eingerieben.

Werfen wir jetzt nach Angabe der Thatsachen einen prüfenden Rückblick auf jene Resultate der Jodwirkung beim Hydrocephalus acutus: so sind bei ihrer Werthschätzung zwei Punkte wohl zu beachten. Ich meine die Aufeinanderfolge von Calomel und Jod in den beiden ersten, und die Einreibung des Kopfs mit Ungt. stib. in allen 3 Fällen. Ich habe meiner Methode, gegenüber der *Jahn*'schen Vorschrift, eine reine Jodwirkung vindiciren wollen, muss jedoch die Möglichkeit zugeben, dass beim Anfang des Jodgebrauchs noch Calomelreste in den Falten der Schleimhaut der Digestionsorgane vorhanden gewesen sind, und demnach die obengenannte Decomposition und neue Verbindung statt ge-

funden habe. Es fragt sich, ob dieser zufällige Umstand Einfluss auf den Erfolg der Cur gehabt haben könne? Mit Bestimmtheit lässt sich darüber nicht entscheiden; doch möchte ich den 3. Fall und die Erfahrung *Seyffer's* als Gegenbeweis in die Wagschaale legen. — Was die Einreibungen des Kopfs mit Ungt. stib. betrifft: so ergiebt die Relation, aus welchem Grunde ich im ersten Falle zu ihrer Anwendung gekommen bin. Dass ich an ihr auch in den übrigen Fällen festgehalten habe, dafür wird jeder Arzt, der einmal in einer Curmethode Befriedigung gefunden hat, sich selbst den Grund angeben können. Dass ich einen besondern Werth auf sie lege, kann ich eben nicht sagen; ihr etwaiger Antheil an den Curerfolgen ist höchstens als eine Beihülfe zu betrachten.

Indem ich also die Jodwirkung als das heilsame Princip in den obigen Fällen dargethan zu haben glaube, habe ich zugleich eine andere Frage berührt, ob die heilende Kraft des Jods eine specifische Wirkung sei; oder ob sie in den allgemeinen Eigenschaften desselben ihre Erklärung finde? Die Veranlassung zu solcher Erörterung hat *Seyffer* gegeben, indem er in seinem Bericht statuirt, Scrophulosis sei der Grund und Boden, auf dem allein ein Hydrocephalus acutus zur Entstehung kommen könne; die Jodine wirke daher nur als Antiscrophulosum in der fraglichen Krankheit heilsam. Zur Erledigung dieser Frage kann ich aus Erfahrung nicht beitragen. Die Kinder, welche ich mit Erfolg behandelte, waren freilich sämmtlich scrophulös. Ich hatte namentlich in der Reconvalescenz hinreichende Gelegenheit, mich davon zu überzeugen. Ausser der künstlichen Geschwürbildung auf dem Kopfe und im Nacken trieben sich in allen Fällen Nasenflügel und Oberlippe auf, wurden ebenfalls geschwürig; zum Theil bedeckte sich fast das ganze Gesicht mit nässendem Ausschlag; Blutegelstellen, wo solche applicirt waren, fingen an Pusteln zu bilden und Eiter auszuscheiden; die Halsdrüsen schwollen an, und in einem Falle hatte sogar eine Furunkel- und Abscessbildung über den ganzen Körper Statt. Demungeachtet bin ich nicht geneigt, die Behauptung

Seyffer's zu unterschreiben, weil, die Erklärung der Jodwirkung in der allgemeinen, Resorption bethätigenden Eigenschaft des Medikaments zu finden, meines Erachtens genügt. Ich beziehe dasselbe auf die Indicatio morbi seu exitus, und glaube dabei mehr vor der Gefahr eines Fehlschlusses bewahrt zu werden, als wenn man eine Indicatio causae erfüllt zu haben statuirt, die so leicht durch eine Erfahrung vom Gegentheil, wohin ich in manchen Fällen das plötzliche Zurücktreten eines Kopfausschlags als Entstehungsursache rechnen möchte, zweifelhaft werden kann.

Zum Schlusse übrigt uns noch, des Zeitpunkts zu erwähnen, in welchem die Jodine anwendbar ist. Ich habe denselben schon bezeichnet, indem ich das Jod ein Medicamen ad exitum morbi nannte. Im Stadium congestivum dasselbe anwenden wollen, hiesse: aller rationellen Therapeutik zuwider handeln; es sei denn, dass man von der *Seyffer*'schen Idee einer Erfüllung der Causalindikation ausgeht. Hier halte man an der Medication der Schule, an der Antiphlogose fest. Blutentziehungen, die in manchen Fällen schon der Constitution angehören, sind bei ausgesprochenem Congestivzustande gewiss nicht zu entbehren; Calomel hat schon manchen Sturm im kindlichen Organismus beschworen, und durch die Jodine an seinem Werthe nicht verloren. Also: Alles zu seiner Zeit.

II. *Von dem therapeutischen Gebrauch des Kreosots in der Pneumophthise.*

Die Geschichte des Kreosots als eines vielgepriesenen Heilmittels reicht kaum 15 Jahre hinauf, und schon ist sein therapeutischer Gebrauch fast eine historische Merkwürdigkeit geworden. Sein Ruf ging den Weg aller Uebertreibung. Vom Nichtarzt *Reichenbach*, dem Entdecker des neuen Stoffs vielfach versucht und noch mehr gerühmt, vom ärztlichen Publikum in Erwartung grosser Heilkraft freudig begrüsst, wurde das Kreosot in den Augen Vieler die Panacee, von der man Alles erwarten dürfe. Daher in so kurzer Zeit so viele Berichte von Versuchen mit demselben bei den hetero-

gensten Krankheitszuständen; daher in ebenso kurzer Zeit ein Misskredit, in Folge dessen das Kind sammt dem Bade ausgeschüttet ward.

So auch der Gebrauch dieses Mittels in Krankheiten der Athmungsorgane. Seit *Wolff* auf Grund von Heilversuchen in der Charité zu Berlin sein Anathema gesprochen, wurden die Berichte über Anwendung des Kreosots in Lungenkrankheiten allmälig seltener und ist dasselbe in dieser Beziehung fast in Vergessenheit gekommen. Unter diesen Umständen könnte es daher gewagt erscheinen, einen Gegenstand, worüber die Akten gewissermassen geschlossen sind, wieder zur Sprache zu bringen und muss ich zum gegenseitigen richtigen Verständniss bevorworten, dass es keineswegs meine Absicht ist, dem Kreosot als einem Universalmittel in der Lungenphthise das Wort reden zu wollen. Ich komme auf diesen Punkt bei der Epikrise der vorzuführenden Krankheitsfälle zurück. Hier sei nur noch bemerkt, dass ich bereits vor 10 Jahren unter der Leitung des Herrn Hofraths *Fuchs*, damaligen Lehrers an der Poliklinik zu Würzburg manch befriedigendes Resultat*) von der Anwendung des Kreosots in der Pneumophthise gesehen, und daher den Impuls zu den nachfolgenden Heilversuchen empfangen habe. Dass diese nicht gegen die tuberkulöse Lungenschwindsucht gerichtet gewesen sind, davon giebt das Zeichen, das die einzelnen Krankheitsgeschichten an der Stirn tragen, Zeugniss, und glaube ich auch nicht, bei ihr vom Kreosot Etwas erwarten zu dürfen. Doch davon später; ich lege zuvörderst aus einer grössern Zahl von Erfahrungen drei Fälle vor, um solche am Schlusse zur Folie dieser und ähnlicher Betrachtungen zu benutzen:

1) *Lungengeschwür.* — Dieser Krankheitsfall bei einem 40jährigen Manne mit untergesetztem Körperbau kam am

---

*) Die bezüglichen Krankheitsgeschichten finden sich in einer vom Lehrer veranlassten Inaugural-Dissertation vom Dr. *G. Frels:* Ueber die Anwendung des Kreosots in der Pneumophthise. Würzburg 1836.

14. März 1846 in meine Behandlung. Patient hatte seit 13 Jahren mehre Male an Pleuresien gelitten, die in der Regel durch Aderlässe und antiphlogistisches Regimen bald und vollständig zur Entscheidung gekommen waren. Nicht so beim letzten intensiv und extensiv stärkern Anfalle des vorigen Herbstes. Wohl war durch zweckmässige Antiphlogose die Entzündung gebrochen, die Krise aber nicht komplet. Schmerz in der Regio mammaria dextra, Husten und Auswurf dauerten fort. Letzterer wurde, während Patient sich im Allgemeinen erholte, mehr und mehr copiös, übelriechend und schmeckte süsslich. In diesem Zustande hatte Patient sich der Aufsicht seines Arztes entzogen und einem Medikaster sich anvertraut, und war durch dessen Zuthun so weit heruntergekommen, dass er anfing, seinen Irrthum einzusehen, und aufs Neue ärztliche Hülfe suchte. — Mein Befund am vorgenannten Tage war folgender: Patient klagte über lancinirende Schmerzen queer durch die Brust in der R. mammaria dextra und der ihr entsprechenden Rückseite, namentlich bei tiefer Inspiration, welche jedoch auf Geheiss demselben möglich war. Husten und Auswurf, namentlich zur Morgenzeit, dauerten fort. Die Expectoration war leicht. Das Quantum der Auswurfstoffe, ihre Qualität nach reiner Pus, betrug täglich geraum eine Viertelkanne. Die physikalischen Zeichen waren: 1) in der R. mamm. dextra: heller, tympanitischer Brustton, grossblasiges Rasselgeräusch; 2) in den obern Lungentheilen derselben Seite; normaler Brustton, vesikuläres Rasselgeräusch; 3) auf der linken Seite der Brust: normaler Brustton und normales zur puerilen Respiration hinneigendes Respirationsgeräusch. — Das Allgemeinbefinden des Patienten war gut. Colliquationen durch Haut und Darm hatten nicht Statt.

Ich erkannte in diesem Falle auf einen Lungenabscess, als den Ausgang einer in Eiterung übergegangenen Pneumonie, dessen Geschwürfläche auf Kosten des Lungenparenchyms (Phthisis exulcerativa) das tägliche Quantum Eiters liefere. Es wurde Kreosot (gtt j$^{\beta}$ pro die) und ausserdem Nichts gereicht. Die Erstwirkung, und zwar nach 4 Tagen, war

eine Verbesserung des Geruchs und Geschmacks der Auswurfsstoffe ohne Einfluss auf ihr Quantum. Solche Veränderung war selbst nach 14 Tagen nicht zu bemerken; vielmehr war jetzt die Qualität des Auswurfs schlechter, indem sich demselben bei einer zu gtt jj pro die gesteigerten Dosis Blut beigemischt zeigte. Erst nach 4 Wochen unter jeweiliger Reduktion der täglichen Gabe auf *einen* Tropfen trat wesentliche Besserung ein. Husten und Auswurf verringerten sich in gleichem Schritte. Acht Tage später hatte letzterer sich bereits um das Dreifache vermindert, war nicht blutgemischt, noch übelriechend, dagegen sehr consistent, dennoch aber leicht herausbefördert. In der Folgezeit schritt die Genesung ohne weitere Störung in der Art fort, dass unter steter Abnahme des Hustens die Auswurfsmasse sich allmälig verringerte, und die puriforme Beschaffenheit desselben sich in eine pituitöse Absonderung verwandelte, dass die Brustschmerzen sich gänzlich verloren, und die Körperkräfte bei regelmässiger Function der gastrischen Organe zunahmen. Patient wurde am 15. Mai, also nach 2monatlicher Behandlung, vollständig geheilt aus der Cur entlassen und geht seitdem seinen gewohnten Feldarbeiten nach. Zu bemerken ist noch, dass ein Vierteljahr nach der Genesung Haemorrhois, ein bisher nicht gekanntes Uebel, sich ausbildete, und ein typischer Blutfluss dem Patienten jetzt körperliches Bedürfniss geworden ist.

2) *Vomica.* — Patient, ein grosser, rüstiger Mann, früher stets gesund, war jetzt, als er meine Hülfe in Anspruch nahm, am 12. Juni 1844 bereits 7 Monate in ärztlicher Behandlung gewesen. Seine Krankheit hatte mit einer hartnäckigen Erkältung und mit Schmerz im rechten Hypochondrium angefangen. Letzterer blieb auch zurück, als die katarrhalischen Erscheinungen sich längst verloren hatten; es gesellte sich Kurzathmigkeit, Schwäche, hektisches Fieber und colliquativer Schweiss hinzu; alle diese Erscheinungen erreichten eine immer grössere Intensität, bis sich auf Einmal durch anhaltendes Husten eine Menge von $1^1/_2$ Kanne eines übelriechenden Eiters entleerte. Jetzt war das Ath-

men freier, das hektische Fieber sammt den übrigen Erscheinungen der Hektik verschwand. Der Husten aber und Auswurf braun und gelb gemischter Sputa dauerten fort. Solches war auch noch bei der ersten Untersuchung von meiner Seite, obgleich der Kräftestand sich bedeutend gehoben hatte, der Fall. Die Auswurfsmasse war sehr beträchtlich; und bezeichnete Patient nach seinem Gefühl als den Heerd derselben eine ziemlich circumscripte Stelle in der Regio inframammaria dextra. Diese bot objectiv keine Veränderung dar; auch ergab die Percussion keinen abnormen Ton; mittelst der Auscultation aber nahm man an der bezeichneten Stelle grossblasiges Rasselgeräusch wahr. Das Allgemeinbefinden des Patienten war ausser der Fortdauer colliquativer Schweisse und den Fortbestehen eines Oedema pedum gut.

Diagnose: Pleuritisches Exsudat an der untern Spitze der rechten Lunge, eingeschlossen in einer durch Adhäsionen zwischen Lungenpleura und Zwergfellsüberzug gebildeten Höhle; Entleerung derselben durch plötzliche Ruptur ihrer der Lungenspitze zugekehrten Wandung; Fortbestehen des Eitersacks mit der Eigenschaft seines innern Ueberzugs, gleich einer secernirenden Membran Eiter abzusondern, ohne Betheiligung des Lungenparenchyms.

Dieses letzte Stadium lag zur Zeit, als meine Hülfe in Anspruch genommen wurde, vor, und war demnach meine Aufgabe; die Struktur der innern Höhlenauskleidung dahin umzuwandeln, dass sie ihre secernirende Eigenschaft aufgebe und die Höhle als solche verschwinde. Auch diese Indication erfüllte das Kreosot vollkommen, und zwar durch Anregung einer örtlichen und allgemeinen Reaction. Erstere offenbarte sich durch Beimischung von Blutstreifen zu den Sputis, indem sich von dieser Zeit an die bald nachfolgende progressive Minderung des Hustens und Auswurfs datirt. Beide verschwanden gänzlich; es blieb keine Spur von Functionsstörung der Athmungsorgane zurück. Die Cur dauerte 7 Wochen. Die Gabe des Kreosots wurde von gtt. j — iij pro die gesteigert.

3) *Empyem.* — Dieser 3. Fall bei einem 38jährigen Manne mit enggebauter Brust, bietet durch vielfache Combination und Complication mannigfachere und interessantere Anhaltspunkte dar, denn die beiden vorigen Fälle. Auch er kam, und zwar am 6. Juli 1845, erst dann in meine Behandlung, nachdem Patient 7 Wochen von einem andern Arzt behandelt worden war. Die Krankheit hatte mit pleuritischem Stechen in der rechten Seite angefangen, und war mit Aderlässen, Blutegeln, Exutorien und dem ganzen übrigen Apparatus antiphlogisticus behandelt worden, ohne zur Entscheidung zu kommen. Schmerz in der Regio lateralis inf. sinistra, Orthopnoe, und quälendes Hüsteln mit seltenem Auswurf weissschäumiger Sputa waren zurückgeblieben und dauerten am Tage der ersten Untersuchung noch fort. Die Exploration der Brust ergab zunächst als sichtbare Veränderung eine Hervortreibung der ganzen linken Brusthälfte, vorzüglich in der bezeichneten Region und in den Interstitien der Rippen; und stellte sich durch genaue Messung in dem Verhältniss der beiden Brusthälften zu einander ein Unterschied von 1½ Zoll heraus. An dieser Stelle fehlte das Respirationsgeräusch, welches in den übrigen Lungentheilen normal befunden wurde. Der Percussionston war dumpf an der hervorgetriebenen Stelle, im Uebrigen sonor. — Dabei waren die untern Extremitäten bis an die Leistengegend oedematös angeschwollen, der Leib durch Bauchwasser aufgetrieben, und das Gesicht gedunsen. Das Allgemeinbefinden des Patienten war sehr schlecht. Er entbehrte, da er nur in sitzender Stellung aushalten konnte, alles Schlafs. Hektisches Fieber, (Puls gereizt und 120schlägig), colliquativer Schweiss. Sparsamer, jumentöser Urin.

Das Krankheitsbild, wie ichs bei der ersten Untersuchung befunden habe, liegt jetzt vollständig vor. Die Diagnose und Indication waren leicht zu stellen. Es handelte sich um die Herausbeförderung des freien Eiterdepôts aus dem Cavum thoracis. Dass solche durch Paracentese der Brust bewerkstelligt werden könne, lag auf der Hand. Weil dazu aber augenblicklich keine Lebensgefahr drängte,

zog ich den Versuch vor, ob durch Resorption oder Expectoration oder Abscessbildung nach Aussen das Krankheitsproduct sich eliminiren lasse. Es wurden daher nach rein allgemeinen therapeutischen Grundsätzen Blutegel an die schmerzhafte Seite und Einreibungen mit Mercurialsalbe gemacht; und wurde für den innern Gebrauch Pulv. alterans Plumm. mit Hb. digit. purp. und Extr. hyoscyami gereicht. Diese Medication wurde geraum 14 Tage fortgesetzt; und wurde mittelst derselben soviel erreicht, dass der Schmerz sich minderte, das quälende kurze Hüsteln in einen kräftigen Brusthusten und der schäumige Auswurf in grüngelbliche Sputa verwandelt wurde. Wegen beginnender Mundaffection und wegen Ueberhandnahme des Auswurfs, der durch seine Menge (eine Viertelkanne in einer Nacht) die letzten Kräfte des Patienten zu untergraben drohte, mussten die Mercurialia ausgesetzt werden. Dies war am 23. Juli. Die Hektik hatte jetzt eine gefährliche Höhe erreicht; der Puls zählte 130 Schläge, war klein und schwach; die hydropischen Erscheinungen hatten eher zu- als abgenommen. Es wurde Kreosot (gtt j pro die) gereicht. Am 28. desselben Monats hatten Husten und Auswurf unter Beimischung von Blutstreifen zu den Sputa, und der Hydrops unter Bethätigung der Darmausleerungen und der Diarrhöe bedeutend abgenommen. Der Puls zählte 100 Schläge. Am 4. August legte Patient die 3 Stunden Weges von seinem Wohnort bis zur Stadt zu Fuss zurück. Husten und Auswurf hatten ganz aufgehört. Seitenschmerz und Orthopnöe waren verschwunden. Weder hydropische Erscheinungen noch Andeutungen von Hektik waren zu bemerken. Die Mensuration zeigte jetzt völlige Gleichheit des Umfangs beider Brusthälften. Das Respirationsgeräusch, sonst auf der ganzen Brust normal, fehlte in dem untern linken Lungenlappen. Der Körper des Patienten war nach dieser leidend gewesenen Seite herübergebogen; daher seine Haltung schief. Uebrigens fühlte derselbe, wenn auch noch schwach, sich vollkommen wohl; sein Schlaf war ruhig, die Zunge rein, der Appetit gut, der Stuhl während des Fortgebrauchs der Pillen, ohne dünnflüssig zu

sein, vermehrt; ebenso die Secretion des Urins, der jetzt durchaus klar war. Der Puls zählte 90—80 Schläge, war weich und gross. — Es wurde mit dem Gebrauch des Kreosots, immer in derselben Gabe fortgefahren bis zur Mitte des Monats August, und dann der Patient unter der Anweisung, Ol. jecoris zur Nachcur zu gebrauchen, geheilt entlassen. Er freut sich noch jetzt des ungetrübtesten Wohlbefindens, und fühlt sich zu seiner Arbeit ebenso fähig, denn vor seiner Krankheit.

Epikrise.

Das Resultat der vorliegenden drei Beobachtungen ist in Bezug auf Lungenschwindsucht, insofern man darunter die tuberkulöse Form versteht, ein negatives, d. h. es geht gewissermassen aus ihnen hervor, dass das Kreosot nur da anzuwenden, wo ausser dem örtlichen Eiterungsprocess kein Organisationsfehler der Lungen vorhanden ist. So nämlich verhielt es sich in allen 3 Fällen. Sämmtliche Objecte der Cur waren rüstige Männer, ohne phthisische Anlage; auch der 3. Fall macht davon keine Ausnahme: sein Brustübel war scrophulösen Ursprungs. Alle hatten, was ebenfalls wohl zu beachten ist, ungefähr das 70. Lebensjahr erreicht, standen somit in einem Alter, in dem die Zeitperiode der Entwicklung tuberkulöser Phthisis vorüber, und eine Gefässreitzung weniger zu befürchten ist. Solches und der Umstand, dass überall eine Secretion und Excretion eines copiösen und übelriechenden Eiters stattfand, haben alle 3 Fälle mit einander gemein; dem Kreosot gebührt daher das Prädicat, dass es vermögend sei, Eiterergüsse in der Brusthöhle als Ausgänge vorhergegangener Entzündung unter den erwähnten günstigen Verhältnissen dahin zu limitiren, dass durch heilsame Anregung einer örtlichen Reaction die Bedingnisse der Secretion aufhören zu sein. Als Zeichen dieser Reaction scheint mir die jedesmalige Beimischung von Blutstreifen zu den Auswurfsstoffen beachtenswerth. Natürlicher Weise setzt diese örtliche Irritation eine allgemeine Gefässreizung voraus, und dieser Umstand ist es, welcher den Gebrauch

des Kreosots bei jugendlichen und erethischen Personen und bei Tuberkeln contraindicirt. Andrerseits ist wohl diese allgemeine Reaction der Grund der vermehrten Darm- und Nierenfunction im 3. Falle: eine Erscheinung, die ich bisher noch nicht beobachtet hatte, hier aber offenbar zur günstigen Entscheidung der Krankheit sehr viel beitrug.

Meine Aufgabe ist jetzt gelöst. Ich habe beabsichtigt, für den therapeutischen Gebrauch des Kreosots bestimmte Indicationen festzustellen; und — diese sind in den angegebenen Thatsachen ausgesprochen.

II. Kritische Aufsätze.

Tabulae ad illustrandam Embryogenesin hominis et mammalium tam naturalem quam abnormem. Auctore *W. Vrolik* Med. Doct., in Athenaeo illustri Amstelodamensi Professore ordinario, primae Classis Instituti Regii scientiarum, etc. Auch unter dem Titel: De Vrucht van den Mensch en van den Zoogdieren afgebeeld en beschreven in harc regelmatige en onregelmatige Ontwikkeling, door *W. Vrolik*. Fasciculus I—VIII. Amsterdam bei J. M. P. Loudouck, Leipzig bei Weigel, in kl. Folio.

Vor einiger Zeit machten wir die Leser der Annalen mit dem Inhalte des ausgezeichneten *Handboek der ziektekundige Ontleedkunde* des Herrn Prof. *Vrolik* bekannt, und gereicht es uns zu einer besondern Freude, wiederum Gelegenheit zu haben, sie auf ein eben so ausgezeichnetes Werk desselben Verfassers, welches in Deutschland noch wenig bekannt zu sein scheint, aufmerksam machen zu können, nämlich auf die oben genannten Tabulae ad illustrandam Embryogenesin, welche als Erläuterungen des genannten Handbuchs, betrachtet werden können.

In den neuen Notizen von *Froriep*, in welchen dieses Werk unter den bibliographischen Neuigkeiten erwähnt worden ist, findet sich die fehlerhafte Angabe, dass das Werk aus 100 Lieferungen, eine jede zu 5 Tafeln, bestehen würde.

Dem Plane nach sollen aber nur 20 Lieferungen, jede mit 5 Tafeln Abbildungen und mit 1 bis 1½ Bogen Text in lateinischer und holländischer Sprache erscheinen. Alljährlich sollen 4 Lieferungen heraus kommen, so dass das Ganze in Zeit von 5 Jahren beendigt sein wird, und wird das vollständige Werk, da die Lieferung den Subscribenten zu 2 Thaler Pr. Courant berechnet wird, auf 40 Thaler zu stehen kommen, für Nichtsubscribenten soll aber eine Preiserhöhung von 23 Procent stattfinden. — In jeder Lieferung finden sich Abbildungen, welche die natürliche, und solche, welche die widernatürliche Entwickelung erläutern, und daher kommt es denn auch, dass die einzelnen Tafeln nicht in numerischer Ordnung auf einander folgen konnten.

Es möge uns nun vergönnt sein, den Inhalt der bis dahin erschienenen 8 Lieferungen kurz anzugeben.

Lief. 1. Die 1ste Tafel stellt den Ursprung der Tunica decidua Hunteri und des Corpus luteum in verschiedenen Abbildungen dar. Die beiden ersten Abbildungen sind aus *Hunter's* Anat. uteri human. gravidi, die 3te aus *Wagner's* Icon. physiol. entlehnt. Die 4te ist ein Ei aus dem ersten Monate der Schwangerschaft, mit dem Chorion bedeckt, aber ohne Spur einer Decidua. Dieses Ei befindet sich im Museo des Verf. und wird in seinem Handbuche erwähnt, um zu zeigen, dass das menschliche Ei im Anfange frei im Sacke der Decidua schwebe und sich erst später mit derselben vereinige. Die 5te Abbildung stellt die Tunica decidua reflexa und das Chorion frondosum an einem zweimonatlichen Ei dar. Die 6te zeigt einen verkleinerten, geöffneten Uterus im 8ten Monate der Schwangerschaft, und erblickt man in demselben das Amnion, Chorion etc. Die 7te stellt ein Segment des schwangeren Uterus mit dem Ovarium und der Tuba dar. Jener ist geöffnet und ist der Schnitt durch ein leeres *Graaf'*sches Bläschen hingegangen, und sieht man die Theca von *v. Baer* und den Kelch von *v. Graaf*. Die 8te ist ein geöffneter Eierstock, in welchem die Corpora lutea sichtbar sind. Die 9te und 10te sind aus *Wagner's* Icones und *v. Baer* de ovi mammal. et hominis genesi entlehnt. Die

nächst folgende Tafel ist die 13te, und ist darauf der Blutumlauf bei der menschlichen Frucht dargestellt worden, wie der Verf. ihn in seinem Handbuche beschrieben hat. Auf Tafel 21 und 22 ist ein Kind abgebildet, welches der Verf. in dem Handbuche Th. I. pag. 383. als mit Ectopia completa visc. thorac. et abdominalium, et cloaci formatio betrachtet, näher beschrieben hat, dargestellt. Die 6te Tafel enthält eine Darstellung einer Hernia congenit. diaphragmatis. Dieser Fall betraf ein Kind, welches 1843 dem Anscheine nach ganz gesund geboren wurde, und 12 Tage lebte. Am 2ten Tage stellten sich Beschwerden beim Athmen und leichte Zuckungen ein. Es sog begierig, brach aber beständig eine schwärzliche Flüssigkeit aus und hatte sparsame Leibesöffnung. Es magerte sehr ab und starb in einem Anfalle heftiger Athembeschwerde. Das Zwerchfell erscheint defect, der Dünndarm liegt ganz bloss, ohne Bruchsack, in der rechten Brusthälfte. Der Bruchsack fehlt in solchen Fällen, wie der Verf. in dem Handbuche pag. 274. nachweist, wegen der fehlerhaften Bildung des Zwerchfells, immer. Die rechte Lunge sieht man ganz nach oben hin gedrängt, das Herz aber nach links geschoben und ist die linke Lunge dadurch auch zusammengedrängt. Die Reg. hypogastrica ist leer; die Leber füllt die Reg. epigastrica aus.

Lief. 2. Wir finden hier die Taf. 23, auf welcher der Darmkanal des auf Taf. 21 und 22 abgebildeten Falls von Ectopie und Cloaca-Formation dargestellt ist. — Die auf Taf. 24 befindlichen Abbildungen sollen dazu dienen, die Art und Weise des Zustandekommens der Ectopia visc. thoraccis et abdominal. zu erläutern. Fig. 1. stellt das Skelett eines Kindes dar, welches der Verf. pag. 386. Hft. I. des Handbuches erwähnte. Es zeigt, dass bei einem geringen Grade von Spaltung der Vorderwand der Brusthöhle, die eine Hälfte sich ausbilden, die andere aber unvollständig bleiben kann. Am Skelett sieht man nur das Manubrium sterni mit den Rippen der linken Seite und einigen wenigen oberen Rippen der rechten Seite verbunden, und liegen die übrigen rudimentären Rippen dieser Seite gegen das Rückgrath angedrückt. Dieses

ist gekrümmt, wahrscheinlich in Folge der Zerrung der ausserhalb der Brust- und Bauchhöhle belegenen Eingeweide. — Dann ist ein Sternum mit einer Oeffnung am unteren Ende, als Ueberbleibsel einer vorhanden gewesenen Spalte, abgebildet. — Dann folgt die Abbildung des Skeletts eines Lammes mit Ectopia visc. abd. et thoracis. geboren, und von dem Verfasser pag. 377. des Handbuchs beschrieben. Man sieht zu beiden Seiten der offenen Brusthöhle die Knochenkerne, aus welchen sich das Sternum bildet, liegen. Die 4te Fig. stellt im verkleinerten Massstabe die Musculi abdominal. und Linea alba einer Frau, die an Hernia umbilicalis congenita litt, dar. In der breiten L. alba finden sich Räume, die nur mit Zellgewebe angefüllt sind, wodurch die Anlage zur Entstehung des Bruchs gegeben wurde. Endlich folgt noch die Abbildung eines sehr breiten Sternums. Die 25ste Taf. enthält 3 im verkleinerten Massstabe dargestellte Abbildungen eines Kalbes, bei dem Brust- Bauch- und Beckenhöhle in der Mitte zerspalten und deren Seitenwände nach oben zu gebogen sind. Die Wirbelsäule ist dergestalt gekrümmt, dass Kopf und Schwanz aneinander stossen und die Extremitäten sich auf dem Rücken berühren. Alle Eingeweide liegen ausserhalb der Höhlen. Die 26ste Tafel stellt einen geringen Grad der Ectopia visc. abdominal. dar, nämlich eine Hernia umbilicalis congenita mit blossliegender Leber, Magen, Milz und Darmkanal. Es finden sich auch noch andere Missbildungen vor, wie Acranie, Cyclopie mit einem Rüssel, Mangel der unteren Maxille etc. Die Tafel 27 enthält Abbildungen der Vesica urinaria fissa und einer von dem Verfasser dagegen empfohlenen Bandage. —

Lief. 3. Wir finden hier zunächst die 2te, 3te und 4te Tafel, auf welchen sich Abbildungen, welche die Entwickelung des Eis darstellen, und die aus den Schriften von *Wagner* und *Bischoff* entnommen sind, vorfinden. Die Tafel 27 stellt ein Kind mit Ectopia cordis, dar. Ausser dieser sieht man an dem Kinde eine Hernia cerebri; wie sie der Verf. pag. 475. Th. I. des Handbuchs beschrieb, eine gedoppelte Hasenscharte und einen gespaltenen Gaumen, so wie die Art von

widernatürlicher Anheftung der Placenta an dem Kopfe, welche der Verf. pag. 356 und 369 des Handbuchs erwähnte. Auf der 70sten Tafel ist eine andere Abbildung des Falls von Hernia diaphragmatis, welcher auf Tafel 69 dargestellt wurde, geliefert, und ist hier besonders die widernatürliche Oeffnung im Zwerchfelle anschaulich gemacht. —

Lief. 4. Die Tafel 5 enthält Abbildungen über die ferneren Fortschritte der Entwickelung des Kanincheneis aus *Bischoff's* Werke entnommen. — Auf Tafel 18 sind 4 Lithopaedien, welche theils in der Bauchhöhle, theils im Uterus gefunden wurden, abgebildet. Fig. 1. und 2. ist ein Lithopaedion, welches *Farina* zu Groningen in dem Bauche einer Frau von 80 Jahren vorfand, und welches im Groninger Museum aufbewahrt wird. Die Frau war 1749 geboren, verheirathete sich 1779, gebar 1783 einen Knaben, der starb, und ward nach 3 Jahren wieder schwanger. Etwa 14 Tage vor dem Ende der Schwangerschaft hörten die Kindsbewegungen auf und fühlte die Frau eine unangenehme Schwere und Kälte im rechten Hypochondrium. Zu Anfange des Jahrs 1789 stellten sich Molimina ad partum ein, die sich aber wieder legten, und kehrten die Menses wieder. Von dieser Zeit bis zu ihrem im Jahre 1829 erfolgten Tode befand sie sich, einige Alterschwäche abgerechnet, wohl. Die Section scheint nicht sehr sorgfältig gemacht zu sein, und ist davon bloss bekannt geworden, dass das Lithopaedion in einem Sacke an der rechten Seite der Bauchhöhle gefunden wurde. Dasselbe ist von den verkalkten Eihäuten eingeschlossen, ein Theil des eingeschrumpften und verkalkten Nabelstrangs ist sichtbar. In der Brusthöhle fand sich noch eine harte Masse, welche das Involucrum der verkalkten Placenta zu sein schien. Man sieht in der Masse das Os coxae, ein Femur und ein Cubitus. — Fig. 3. ist ein durchgesägtes Lithopaedion aus *Cruveilhier's* Anat. pathol. entnommen. Fig. 4. ist das um die Hälfte verkleinerte Lithopaedion eines Kalbes, welches ein Jahr über die gewöhnliche Tragezeit hinaus im Uterus sitzen geblieben war. Das ganze Ei und die Cotyledonen der Placenta sind verkalkt und verkrustet; an

einer Stelle ist ein Theil des eingetrockneten Kopfs sichtbar. — Auf Tafel 28 ist ein Kind mit Hernia umbilicalis congenita, welches in des Verfassers Sammlung sich befindet, abgebildet. Das Rückgrath ist nach links gebogen. — Auf Tafel 30 ist der geringste Grad der Ectopia vesicae urinariae dargestellt, und ist Fig. 33. eine Abbildung des pag. 432 des Handbuchs erwähnten Falls von *van Dann*. Fig. 4. ist ein Becken mit fehlender Schaambeinvereinigung. Die Taf. 35. enthält die Abbildung einer Hydrocephalus internus, der wahrscheinlich durch Misshandlung der Mutter im 4ten Monate der Schwangerschaft entstanden war. Der Verf. machte pag. 521 des Handbuchs darauf aufmerksam, dass Gewaltthätigkeiten, die auf den Uterus einwirken, eine chronische Entzündung im Kopfe der Frucht erzeugen, die den Hydrocephalus internus veranlassen kann. —

Lief. 5. Tafel 6. enthält Abbildungen über die weitere Entwickelung des Eis aus den Werken von *Wagner* und *Bischoff*. Auf der folgenden 19ten Tafel befinden sich Abbildungen, welche das Absterben und Eintrocknen einer Frucht im Falle von Zwillingsschwangerschaft darstellen. In dem Handbuche pag. 621. Th. II. machte der Verf. darauf aufmerksam, dass eine Zwillingsfrucht absterben und vertrocknen und später mit der anderen ausgetragenen Frucht geboren werden könne. Das Präparat der Art, welches sich in seiner Sammlung befindet und von *Lubbe* in einer Dissertation beschrieben wurde, ist hier abgebildet worden. Ausser diesem Falle hat der Verf. noch zwei ähnliche Fälle beobachtet. Von dem genannten Praeparate sind 2 Abbildungen genommen worden; die Fig. 3 ist aus *Cruveilhier's* Anat. pathol. entlehnt und stellt ein ähnliches Präparat dar. — Auf Tafel 20 befinden sich verschiedene Abbildungen über die fehlerhafte und krankhafte Bildung des Eis, und bezieht sich der Verf. dabei auf das, was er darüber pag. 320 Th. I. des Handbuchs lehrte. *Fig.* 1. ist eine Abbildung der Molae botryoides oder hydaticae, welche Verf. für krankhafte veränderte Flocken des Chorions hält, nicht aber für Hydatiden. *Fig.* 2. stellt die Arteria und Ven. cavo inferior

eines neugebornen Kindes dar. Aus jener entspringen 2 Art. spermat. inf., 1 Art. mesent. infer. Sie spaltet sich in 2 Art. iliac. commun., von welchen der rechte sich in die Art. iliac. extern. und intern. theilt, und bildet die letztere besonders die Art. umbilicalis, von welchen nur eine vorhanden ist. Fig. 3. stellt eine 3monatliche Frucht dar, von deren Stirn ein häutiger Strang ausgeht, der sich mit der Placenta verband und um welchen die Nabelschnur geschlagen ist. Die Frucht ist ausserdem mit einer Spalte, welche vom innern Augenwinkel bis zum Mundwinkel hingeht, behaftet. Die Frau, von welcher diese Frucht abging, war dreimal, und zwar von verschiedenen Männern schwanger gewesen, und hatte jedesmal Früchte mit Gesichtsspaltungen geboren. Fig. 4. und 5. sind Abbildungen aus *Montgomery*'s Schrift on the spontaneous amputation of the foetal limbs in utero. Bei Fig. 5. ist die Umschlingung der Nabelschnur Ursache der Amputation gewesen, bei Fig. 4. wurde sie durch die *brides placentaires* veranlasst. — Auf Taf. 32. befinden sich verschiedene Abbildungen, welche die von *G. Vrolik* beschriebene Cloaca-Formation, die der Verf. in dem Handbuche p. 412 erwähnte, erläutern. Diese Bildung kam bei einem Knaben, der mit einem wohlgestalteten Mädchen geboren war, vor. Unter dem Nabel zeigt sich eine rothe Geschwulst, welche durch die umgestülpte Harnblase, und das vorgefallene Ileum, welches die hintere Wand derselben durchdringt, gebildet wird. Es zeigt sich an dieser Stelle eine entblösste Darmschlinge, aus deren Ende Meconium floss. An beiden Seiten derselben findet sich ein Theil der gespaltenen Eichel, und nach hinten die beiden Uretheren, aus welchen Urin abtröpfelte. Noch weiter nach unten liegt der Hodensack mit den darin befindlichen Hoden, und unter demselben an der Stelle des Afters ein geschlossener Sack, welcher mit der Medulla spinalis zusammenhängt, eine Flüssigkeit enthielt und sich als Hydrorachis zu erkennen giebt. Am unteren Theile des Heiligenbeins ist das Rückgrath gespalten. Die Schaambeine stehen weit auseinander und sind vorn an der Aponeurose von den

Bauchmuskeln bedeckt. Der Mastdarm endigt nach oben in einen blinden Sack; das Colon fehlt und bildet das Ileum gleichsam das untere Ende des Darmkanals. Beide Art. hypogastric. fehlen, und entspringt die Art. umbilical. aus der Art. iliac. extern. Die von der Art. hypogastric. abgehenden Aeste fehlen. Wegen der Auseinanderbiegung der Schaambeine liegen die Annul. inguinal. externi sehr nach aussen, und haben die Vas. spermatic. und die Vas. deferens eine andere Lage als gewöhnlich; der Funicul. spermatic. findet sich an der äusseren Seite der Vas. crural. und das V. deferens geht über die Art. und Vena iliaca hin. Auf Taf. 36. finden sich 4 Abbildungen, welche sich auf den Hydrocephalus internus beziehen. — *Lief.* 6. Auf der hier sich zuerst findenden 7. Tafel finden sich Abbildungen über die Bildung der Eihäute, die aus der Schrift von *Wagner* so wie aus der Schrift von *Seiler* »die Gebärmutter und das Ei des Menschen« entnommen sind. Auf Tafel 8. befinden sich Abbildungen, welche die Entstehung und Ausbildung der Placenta darstellen, und zum Theil aus den Schriften von *Hunter*, *Wagner* und *Schott* »die Controverse über die Nerven des Nabelstrangs» entnommen worden sind. Auf Tafel 16. befinden sich zwei aus *Cruveilhier's* Anat. pathol. entnommene Abbildungen von Graviditas extrauterina abdominalis, und dienen selbige zur Erläuterung dessen, was der Verf. p. 317. Th. 1. des Handbuchs über diese Art von Schwangerschaft lehrte. Die drei ersten Abbildungen auf Tafel 31. dienen zur Erläuterung der Cloacaform, welche sich dem natürlichen Zustande am meisten nähert. Es ist diese die von *Papendorf* beschriebene Atresia ani urethralis, bei der sich das Rectum in die Urethra öffnet, und worüber der Verf. p. 422 des Handbuchs handelte. Die 4. Fig. stellt die Unterbauchgegend eines Kindes mit Cloacabildung, welches 22 Tage lebte, dessen Leiche aber nicht geöffnet wurde, dar. Die auf Tafel 33. befindlichen Abbildungen dienen zur Erklärung dessen, was der Verf. p. 438 Th. 1. des Handbuchs über Gesichtsspaltung, Hasenscharte und gespaltenen Gaumen sagte. Einige dieser Abbildungen sind aus *Leuckart's* Unter-

suchungen über das Zwischen-Kieferbein copirt. — *Lief.* 7. Die hier sich vorfindenden Taf. 9. und 10. enthalten zahlreiche Abbildungen über die Entwicklung des Gehirns, welche grösstentheils aus dem bekannten Werke von *Tiedemann* entnommen worden sind. Die 17. Tafel enthält Darstellungen der Graviditas ovarii et interstitialis. Fig. 1. und 2. sind im verkleinerten Maassstabe aus *Boehmer's* Obs. anat. cur. Fascic. Hal. 1752, Fig. 3. und 4. aber aus *Breschet's* Repert. gener. Anat. et de Physiol. pathol. entnommen. Die Tafel 34. enthält Abbildungen, welche dasjenige erläutern, was der Verf. Th. 1. p. 496 des Handbuchs über Hydrorachis und Spina bifida lehrte. Einige derselben sind aus *Sandifort's* Mus. anatom., *Cruveilhier* Anat. pathol. etc. entlehnt, andere nach Präparaten aus des Verf. Sammlung angefertigt. Auf Tafel 37. befinden sich Abbildungen des Hydrocephalus internus und der Hydrorachis.

Lief. 8. Die Tafel 38. stellt den Schädel eines Mannes, der am Hydroc. intern. leidend, 32 Jahre alt wurde, dar. Derselbe befindet sich in der Sammlung des Verf. und ward bereits von dessen Vater in den Verhandl. von het. Neder. Institut. beschrieben. Auch Taf. 39. enthält zwei Abbildungen des Skeletts eines Kindes, welches an Hydrocephalus und Spina bifida litt. Die folgenden Tafeln 40, 41. und 42. enthalten mehrere Abbildungen, welche alle die verschiedenen fehlerhaften Bildungen, die man unter dem Namen *Acranie* begreift, darstellen.

Sämmtliche Tafeln sind von *v. Loo* und *Meyer* auf Stein gezeichnet und zeichnen sich durch Deutlichkeit, Sauberkeit und treffliche Ausführung so sehr aus, dass sie mit Recht den besseren Arbeiten der Art an die Seite gesetzt werden können.

Wir beschliessen diese kurze Anzeige mit dem Wunsche, dass das Unternehmen des Verf. von Seiten des ärztlichen Publicums eine kräftige Unterstützung finden möge, und glauben mit Recht die Versicherung geben zu können, dass wenn wir die schöne Ausstattung des Werkes erwägen, der Preis desselben im Vergleich zu anderen Werken der Art, als sehr billig angesehen werden darf. *v. d. Busch.*

Ueber die Behandlung des grauen Staars an der ophthalmologischen Klinik der Josephs-Akademie zu Wien. Inaug.-Dissertation von Dr. *Eduard Jäger*, K. K. Ober-Feldarzt, Assistent der Augenklinik an der Josephs-Akad., Mitglied der medicin. Facultät in Wien. Wien 1844. S. 70.

Wir finden in dieser kleinen Schrift eine übersichtliche Darstellung der Staaroperationen an dem genannten ophthalmologischen Institute, vom Jahre seiner Gründung 1826 bis 1844, also innerhalb 18 Jahren. Das Institut ist das berühmte unter *Friedrich Jäger*, dem Vater des Verf., im Wiener Militair-Hauptspitale bestehende, enthält zwei Säle, jeder mit 12 Betten, für männliche oder weibliche Kranke, ausserdem eine ambulatorische Klinik, und ist zum Wohle der Kranken, wie zum Vortheile des Unterrichts reichlich mit Hülfsmitteln versehen. *Fr. Jäger* ist als Augenarzt, Operateur und Lehrer so anerkannt, hat aber so wenig literarisch veröffentlicht, dass diese authentische kurze Nachricht von seinem operativen Wirken bei Staaren unsere Aufmerksamkeit erregen muss.

Aus den in Tabellen vorangestellten statistischen Angaben ergiebt sich:

Die Zahl der stabilen Kranken betrug in den genannten 18 Jahren 2310, die der ambulatorischen Kranken 2770, also zusammen 5080.

Darunter befanden sich *Staarkranke*, an denen die Operation vorgenommen wurde 1011, und zwar wurden verrichtet: die *Extraction* nach *oben* 728mal, nach *unten* 9mal; die *partielle Extraction* 58mal; die *Discission* und *Dislaceration* (durch die Keratonyxis) 87mal; die *Reclination* 129mal. — Den *Erfolg* betreffend, so erblindeten bei der Extraction 33 von 737 (also 1 : 22), bei der partiellen Extraction 3 von 58 (also 1 : 19), bei der Discission und Dislaceration 6 von 87 (also 1 : 14) und bei der Reclination 21 von 129 (also 1 : 6).

Die Staararten waren unter den 1011, Cataracta capsularis 40, C. lenticularis 764, C. capsul. lenticularis 207.

Vor der dann gegebenen Darlegung der *Methode* und der befolgten *Grundsätze* heben wir Folgendes hervor.

Die Curmethode bei Staaren, welche allein erfolgreich sich erwies, war die operative. Vielfältige Versuche, durch innere und äussere Mittel cataractose Verdunkelungen zu hemmen oder deren Rückbildung einzuleiten, haben stets als machtlos sich erwiesen. Versuche, durch *Galvanismus* Staare zu heilen, sind aus dem Grunde nicht angestellt, weil man glaubte, dass die mechanische Eröffnung der Capsel zweckentsprechender mit einer Staarnadel geschehe*).

Als allgemeine Anzeigen zum operativen Einschreiten galten: wenn sich die Cataract als die einzige Ursache der Blindheit ausgewiesen; wo die Ursache der Cataract als in ihrem Producte erloschen sich zeigte, die Krankheit entwickelt war und das Sehvermögen in gewissem vollkommenen Grade aufgehoben war. (Also die s. g. Reife des Staars war eine Bedingung; neuerlich ist auch die Meinung geltender gemacht, nicht so lange zu warten, bis die völlige Dunkelheit eingetreten. Man muss hier unterscheiden, ob Staare von entzündlichem Processe begleitet entstehen, und durch Dyscrasie, oder nur durch Atrophie. Letztere erlaubt die Operation wohl früher.) — Die Indication zur Methode wurde bestimmt: durch die Staarkrankheit selbst, nach der Specialität ihrer Ursachen, nach Complication; durch das formelle Verhalten des Auges; durch das Individuum und dessen Körperzustand; vor allem wirkten bestimmend für die Extraction auch die intellectuellen Kräfte, der Entschluss und die äussern Verhältnisse in Bezug auf Pflege.

*) In der That wendet man bei dem Galvanismus doch auch den Nadelstich an, zu dem der galvanische Process dann noch hinzukommt, der aber mit seiner chemisch zersetzenden Einwirkung eine Entzündung erregt von einer unbestimmbaren Intensität und Verbreitung.



Die Extraction.

Dies ist die Hauptoperation *Jäger*'s, wie man schon aus der Zahl derselben sehen kann, 737 gegen 129 Reclinationen. Im Allgemeinen findet man von den Augenärzten entweder die eine oder die andere Methode vorgezogen und wohl eine grössere Zahl der Anhänger für die letztere, woraus man den Schluss ziehen kann, dass die Vorzüge für keine entschieden überwiegen. Es ist aber von Werth, die Gründe, warum ein so glücklicher Operateur mit Vorliebe sich der Extraction zuneigt, angegeben zu sehen.

Die *Anzeigen* dazu betreffend, so gelten ihm als geeignet dazu jede Staarart, auch harter, flüssiger oder weicher Linsenstaar, insofern der Staar vorerst nicht complicirt ist. Die Gestaltung des Auges aber sei überhaupt normal, es sei nicht so hervorstehend wie beim Glotzauge, nicht mit zu kleiner Augenspalte, nicht zu tief liegend, nicht zu gespannt, nicht zu weich, mit normal gewölbter Hornhaut, freier vorderer Kammer, erweiterbarer Pupille, gesundem Glaskörper.

Die *Gegenanzeigen* geben namentlich ein gereitzter entzündlicher Zustand des Körpers und des Auges, Formfehler, synechia anterior und posterior, Zerrissenheit des Glaskörpers nach vorhergegangener Reclination, aufgelöster Zustand des Glaskörpers, Varicosität u. s. w. ferner zu jugendliches Alter und höchstes Greisenalter, Husten, Neigung zu Erbrechen, was die anhaltende Rückenlage nicht zulässt.

Vorbereitung wird immer für nöthig gehalten; nämlich zwei bis drei Tage hindurch Ruhe des Körpers und Gemüths, Regulirung aller Functionen, mässige Diät, einige Darmausleerungen. Die Erweiterung der Pupille geschieht durch eine gesättigte Hyoscyamuslösung, die mittelst eines Haarpinsels, das erste Mal fünf bis sechs Stunden vor der Operation, dann ein bis zwei Stunden, zuletzt eine Viertelstunde vorher in die Augen geträufelt wird.

Operation. Die Stellung der Kranken ist die übliche, sitzende auf einem Stuhle; hinter ihm steht der Gehülfe, den Kopf unter dem Kinne haltend und an sich drückend, mit den zwei Fingern das Augenlid aufwärtshaltend. Der Ope-

rateur sitzt vor dem Kranken. Das Licht fällt schief von der Seite. Der Schnitt wird mit dem *Beer*'schen Messer *nach oben* durch die cornea geführt; dabei werden der kleine und der Ringfinger auf die Wange gestützt (Es empfiehlt sich auch die *Langenbeck*'sche Fingerstellung, den kleinen Finger auf die Wange zu stützen, den Ringfinger aber auf den Daumen der linken Hand zu stützen, während der Zeigefinger der Linken den Rücken des Messers bis zum Einstichspunkte trägt und deren Mittelfinger das untere Lid herunterzieht). Der Einstich geschieht im Mitteldurchmesser der Hornhaut und zwar flach, eine Viertel-Linie vom Rande, wird unverweilt in horizontaler Richtung an den gegenüberliegenden Ausstichspunct geführt, worauf der halbmondförmige Lappen vollends durch Weiterschieben beendigt wird. Nach einiger Zeit der Ruhe mit vorsichtiger Schliessung des Auges wird die Lanze eingeführt, die Kapsel in mehren Richtungen durchschnitten und wenn der Staar nicht von selbst austritt, wird mit dem Finger ein sanfter Druck durch das untere Lid ausgeübt oder mit dem *Dawiel*'schen Löffel der erscheinende Staar gefördert. Der Hornhautschnitt nach unten geschah nur 9mal und es wird der anerkannte Vorzug des Schnitts nach oben mit Recht hervorgehoben. Er ist von *Jäger* besonders in Aufnahme gebracht; das *Doppelmesser*, dessen er sich früher dabei bediente, wird für unnöthig erklärt.

Alle Ophthalmostaten und Augenlidhalter werden verworfen (Für die Ophthalmostaten muss man hier ganz beistimmen, aber ein Augenlidhalter hält doch oft fester als die Finger und kann so gehalten werden, dass er keinen Druck auf das Auge ausübt). Es kommt sehr darauf an, das Klaffen oder Umlegen des Lappens zu vermeiden, tritt der Staar zur Zeit nicht leicht aus, so ist die Capsel nicht hinreichend durchschnitten oder es sind Adhäsionen zu vermuthen, wo durch ein Augenhäkchen der Staar ausgezogen wird.

Die *Nachbehandlung.* Gehöriges Anliegen des Hornhautlappens ist Hauptsache; die Augenlider werden durch englisches Pflaster geschlossen und dann bei ruhiger Rücken-

lage mit kalten Compressen bedeckt. (Das Verkleben mit Pflaster darf auch für unnöthig gehalten werden, sie reizen immer etwas und bald pflegt auch durch Schleim das Auge von selbst verklebt zu werden. Die kalten Umschläge sind jetzt in Deutschland sehr gebräuchlich und gewiss mit Recht; man kann auch gleich Anfangs Eiskälte anwenden. In Frankreich sieht man noch das Auge mit Charpie und einer Binde bedecken.) Gute Wartung ist durchaus erforderlich, um die gewünschte prima intentio zu erlangen. Nöthigenfalls wurde die Antiphlogose verstärkt durch Eisumschläge, Venaesection, nitrum u. dgl. Im günstigen Falle konnte das Auge nach 2 bis 3 Wochen mässiges Tageslicht ertragen und Sehübungen anstellen, nach 4 bis 6 Wochen Staarbrillen gebrauchen.

Partielle Extraction. Diese Methode ist *Jäger* eigenthümlich und von ihm ausgesonnen; sie wurde 58mal verrichtet. Sie ist angezeigt bei Nachstaaren und anderen Staaren und wenn das Auge partielle Trübungen, partielle Synechie, Verengerung der Pupille u. a. zeigt. Sie geschieht durch einen Einstich in die Hornhaut, durch welchen ein Häkchen geführt wird und der Staar so viel möglich ausgezogen wird. Sie ist da von Vortheil, wo die Extraction selbst nicht anwendbar ist und ist weniger verletzend. (Ref. gesteht offen, dass ihm die Anzeige dazu, ausser bei Nachstaaren, nicht ganz klar geworden ist.)

Eröffnung der vordern Kapsel (durch Keratonyxis) wurde 87mal ausgeübt mit discissio oder dislaceratio der Kapsel. Angezeigt ist sie in den Fällen, wo die Aufsaugung der Linse zu erwarten ist, daher muss die Kapsel gesund und der Staar weich sein.

Reclination.

Schon oben wurde bemerkt, dass diese Methode seltener von *Jäger* gewählt wird. Als Bedingung dazu in specie gilt: ein Linsen- oder Kapselstaar von so fester Beschaffenheit, dass er dem Drucke der Nadel hinreichend Widerstand leistet, ohne zu zerreissen. Als *Anzeigen* dazu aber finden wir solche angegeben, welche zum Theil Gegenanzeigen der Extraction sind, wie tiefliegende Augen, kleine Augenspalte,

Weichheit des Augapfels, kleine Pupille, Adhäsionen der Iris leichterer Art, endlich ungünstigere äussere Verhältnisse für die nöthige ruhige Rückenlage und die Pflege. Die *Gegenanzeigen* sind weicher flüssiger Staar, ausgedehnte feste synechia posterior, bedeutende Vulnerabilität.

Wir müssen hier gleich bemerken, dass demnach der Reclination meist solche Staare zugewiesen wurden, welche überhaupt weniger günstige Verhältnisse zeigten, die günstigeren Fälle aber für die Extraction ausgesucht wurden.

Operation. Vorbereitung, Stellung und Assistenz wie bei der Extraction. Hier werden Augenlidhalter und Ophthalmostaten nöthigenfalls gestattet. Die Operation geschah mit der *Beer*'schen Nadel auf die gebräuchliche Weise der Sclerotikonyxis; die Spitze der Nadel wurde von vorn zwischen Iris und Linsencapsel gebracht. (*Richter* und *Himly* übten auch das Verfahren aus, was sich wegen grösserer Sicherheit gegen Verletzung der Iris empfiehlt, die Nadel hinter die Linse einzuführen und von dort über den obern Rand derselben nach vorn zu bringen, weshalb die *Himly*'sche Nadel mit einem kleinen Queerbalken versehen ist, um danach die Tiefe ihres Eindringens zu bemessen. Ref. wendet dies Verfahren ebenfalls an.) Die Keratonyxis wurde zum Zwecke der Reclination nur wenig gebraucht.

Aus der *Nachbehandlung* sieht man, dass die Entzündung leichter chronisch wurde und plastische Exsudate, Amaurose und Atrophie folgten, zumal bei Gicht. (Ob in gleichen Fällen diese Nachtheile häufiger eingetreten sein würden, als nach der Extraction, ist nicht wahrscheinlich, der traumatische Eingriff ist bei letzterer weit grösser, die Entzündung daher intensiver, bei der Reclination tritt die Luft nicht zu der innern Verwundung, sie gehört zu der *Subcutanmethode*.)

Eine *Schlussbemerkung* hält noch für nöthig für den Vorzug der Extraction vor der Reclination eine besondere kurze Vertheidigung zu führen. Ein solches Abwägen beider ist schon oft erörtert und hat, wie gesagt, dennoch die Folge

gehabt, dass jede Methode meist aus individuellen Gründen ihre Anhänger besitzt. Unter gleich günstigen Verhältnissen ist die Reclination leichter zu verrichten und giebt eine geringere Verletzung, dagegen ist die Extraction eine Radicalheilung. Die Extraction hat jedenfalls mehr Gegenanzeigen, ist aber mit dem Hornhautschnitt nach oben, wie sie *Jäger* verrichtet, wohl kaum einer Verbesserung fähig oder geschickter auszuführen als von ihm geschieht. *A. Mühry.*

Handbuch der Chirurgie. Bearbeitet von Dr. *L. Stromeyer,* Prof. der Chirurgie zu Freiburg u. s. w. Erster Band. 1. Liefer. 1844. 2. Liefer. 1845. S. 330. Freiburg, Herder'sche Buchhandlung.

Dies Handbuch des berühmten Verfassers hat vorwiegend einen subjectiven Charakter. Dies voranzustellen, dient wesentlich zu seiner Beurtheilung. Gleichzeitig sind in neuester Zeit andere Lehrbücher der Chirurgie erschienen oder noch im Entstehen, ausser denen von *Chelius, Ph. v. Walther* und *C. J. M. Langenbeck,* die von *Troschel, Hesselbach, Benedict, Wernher, Roser.* Die meisten Lehrbücher haben den objectiven Charakter. Vielleicht muss dieser Unterschied mit wenigen Worten mehr erklärt werden. Obwohl sich die eigene Persönlichkeit des Verfassers in einem Lehrbuche immer zugleich mit aussprechen wird, kann dies doch mehr oder weniger geschehen. Er kann die Lehren der Wissenschaft in gewisser Vollständigkeit und Gelehrsamkeit vortragen, die verschiedenen Meinungen und Methoden aufführen, ohne mit seinem eigenen Urtheile dabei bestimmt hervorzutreten. Oder er kann vorzugsweise die Resultate seiner Studien, Erfahrungen und seines Nachdenkens geben und also die ihm zur Theorie und Praxis gewordene Chirurgie darlegen. Letztere Methode ist in neuerer Zeit mehr üblich geworden bei unsern Nachbaren, den Franzosen und

Engländern, wo mündliche Vorträge häufig die Form geben, in welcher die Wissenschaft gelehrt wird. Auch bei uns in Deutschland ist sie in neuerer Zeit, — und man sagt ja die Aeusserung der Subjectivität liege überhaupt im Character unserer Zeit, — bemerklicher geworden, wie z. B. auch *Dieffenbach's* Operative Chirurgie Zeugniss davon giebt.

Wir wollen nicht entscheiden, welche Methode den Vorzug hat, was bei der einen gewonnen wird, wird leicht bei der andern verloren. Die objective Methode bietet eher eine breitere, vollständigere, ruhigere Sammlung des wissenschaftlichen Materials, bei welcher der Verf. sein eigenes Urtheil nicht zu sehr verschweigen darf; die subjective Methode dagegen ist meist lebendiger, unmittelbarer praktisch und geeigneter, den Eifer der Lernenden zu wecken, muss aber nicht zu einseitig individuell werden. Ref. meint, dass der Lehrer weder auf der einen noch auf der andern Seite zu weit gehen muss, dass aber unsere deutschen Lehrbücher im Allgemeinen noch mehr von der subjectiven aufnehmen könnten. Der Schüler hat Gewinn dadurch, dass ihm ein entschiedenes persönliches Urtheil über die vielfachen abweichenden Lehren gleich anfangs mitgegeben wird, mit dem er später weiter studirend sich in der Literatur sicherer fernere Belehrung suchen kann; schwieriger ist es aber für ihn, sich ein eigenes Urtheil und auch die nöthige praktische Ueberzeugung zu erwerben, wenn ihm die vielfachen, abweichenden Lehren vorerst in fast gleichem Werthe vorgelegt werden. Als Resultat der Vergleichung beider Methoden mag sich im Ganzen aufstellen lassen, dass für mündliche Vorträge die subjective Methode sich empfiehlt, dass aber für das weitere, unerlässliche, eigene literarische Studium die objective Methode der Lehrbücher die geeignetste ist, deren umfassende Vollständigkeit vom mündlichen Vortrage doch nicht, der Kürze der Zeit wegen, erreicht werden kann und dann am besten in historischer Ordnung, worin meist schon durch die spätere Folge das Bessere angedeutet wird, gegeben wird.

Das vorliegende Handbuch hat also, wie gesagt, den subjectiven Charakter; indessen da es nicht die Form von

mündlichen Vorträgen hat, sondern die eines geschriebenen systematischen Werks, so ist dieser Charakter nicht gleich so hervortretend. Aus der Vorrede ist folgende darauf bezügliche Stelle anzuführen: »für das ärztliche Publicum sollte mir diese Arbeit die erwünschte Gelegenheit geben, die Resultate meiner Beobachtung und meines Nachdenkens in gedrängter Form mitzutheilen.« Wir fügen dem hinzu, dass der Verf. mehr als in Lehrbüchern bis jetzt gebräuchlich ist, sich selbst geäussert hat. Daraus entstehen dem Werke die oben genannten Eigenschaften: die Lebendigkeit, Kürze, Entschiedenheit, während die encyklopädische Vollständigkeit weniger zur Absicht lag und darin zu suchen ist.

Die *Einleitung* bespricht die Erlernung der Chirurgie und den Beruf dazu, wobei der Verf. nicht ansteht, in Schilderung seines eigenen Bildungsganges sich offen hinzustellen. In Hannover geboren und gebildet, suchte er auch in verschiedenen fremden Ländern seine Wissenschaft und Kunst, dann, einige Jahre zurückgekehrt, machte er seine Epoche machende Erfindung und Entdeckung der subjectiven Tenotomie, und wurde dann selber von verschiedenen Ländern als Lehrer gesucht. In dieser kurzen Selbstbiographie einen Zug von heimathlichem Gefühle unverkennbar zu finden, darf uns erfreulich sein.

Was die äussere Form des Buches betrifft, so ist, nach Ref. Ansicht, zu billigen, dass nicht eine zu logisch gegliederte systematische Unterordnung gesucht ist, welche doch nie glückt. Die Systematisirung hat den grossen Vortheil und Zweck, Ordnung des Materials zu gewähren, welche theils in den natürlichen Unterschieden selbst beruht, theils aus der Logik hervorgeht; sie kann aber auch durch Uebertreibung in Nachtheil umschlagen, wenn sie die natürlichen Objecte zu vielfach theilen, oder sie den logischen Ab- und Unterabtheilungen zu Gefallen gewaltsam bestimmen will. Der Verf. hat eine einfache Aufeinanderfolge gewählt, um derenwillen aber später ein um so ausführlicheres Inhaltsverzeichniss zu wünschen ist. Die Sprache ist klar und verständlich, die Sätze sind kurz. Zuweilen indess erscheinen

die Aussprüche zu kurz, hastig, entschieden oder schlank hingesagt, wenn man auch gestehen muss, dass der Inhalt im Ganzen, schon wegen der manche Jahre hindurch wiederholten Vorträge, der Reife nicht ermangelt. Dahin rechnen wir auch das in der Einleitung gefällte Urtheil über den Nutzen der Philosophie, welche allerdings nicht in die Chirurgie unmittelbar hingehört, obgleich sie doch in der allgemeinen medicinischen Bildung (die doch auch dem Verf. als die Chirurgie vervollständigend gilt) nicht verboten sein darf, und diese richtige allgemeine Bildung dann eben am klarsten erkennt, wo die Gränzen der Philosophie nach oben und unten hin liegen. Nicht die Philosophie lasst uns verwerfen, sondern nur ihre Unrichtigkeiten.

Da das Handbuch eine encyklopädische Tendenz nicht hat und nicht haben will, ist die Literatur nicht mit angegeben und sind auch im Texte die Ansichten verschiedener Schriftsteller seltener berücksichtigt. Die Anführung der Literatur wäre doch zu wünschen, obgleich der Verf. sagt, dass »man sie jetzt überall finden könne«; es ist zu wichtig, dass der Lernende zeitig die Hauptautoritäten bei den einzelnen Capiteln kennen lerne; vielleicht lässt sie sich am Ende mit Berücksichtigung der chronologischen Folge zweckmässig noch anbringen.

Der *erste Band* soll die chirurgische Pathologie und Therapie enthalten, dessen *erste Abtheilung* die allgemeine Chirurgie, die *zweite Abtheilung* die specielle Chirurgie oder die Lehre von den Krankheiten der einzelnen Systeme, Organe und Regionen abhandelt. Der *zweite Bund* soll dann die manuelle Chirurgie geben.

Es liegt uns des ersten Bandes 1ste und 2te Lieferung vor, die *Allgemeine Chirurgie*, d. i. »solche Krankheiten, welche keinen bestimmten Sitz haben, sondern an allen Theilen des Körpers vorkommen können.« Der Verf. hat Manches aus der medicinischen Pathologie noch hierher gezogen, nämlich die Dyscrasien und die Neurosen.

I. *Hyperaemie.* 1) active H., Congestion, 2) passive H., Stasis.

II. *Entzündung.* Dies wichtigste Capitel der Chirurgie und auch der Pathologie ist mit Benutzung der neueren physiologischen mikroskopischen Untersuchungen bearbeitet, die aber bekanntlich unter einander noch oft sich widersprechen. Ref. hätte gewünscht, die traumatische Entzündung hier gleich mehr gesondert zu sehen, welche doch ihre Besonderheit hat und wo auch die Frage vorliegt, ob zur plastischen Vereinigung überall Entzündung nöthig ist, und ob das Abschliessen der Luft eigenthümlichen Vortheil gewährt, wie bei den subcutanen Verwundungen, und bei Fracturen und Luxationen erwiesen wird. In der allgemeinen Bestimmung des Begriffs der Entzündung ist gewiss wesentlich der activen Hyeräemie noch die Exsudatbildung hinzuzufügen, wie auch vom Verf. geschehen ist (S. 25). Dann aber giebt es nur verschiedene Formen der Entzündung oder nur Entzündungen, so dass »Entzündung« nur ein abstractes Wort ist, wie »Krankheit«, und dass obiger allgemeiner materielle Zustand, Hyperäemie mit Exsudatbildung, sehr verschiedene Qualitäten in sich fasst, welche nur in der totalen Auffassung des Processes vollständig sich bemerklich machen, und auch nur zum kleinen Theile von der Mikroskopie erkannt werden können, welche letztere überhaupt nur den Ueberblick des Ganzen vervollständigen, aber selten dies bestimmen kann. — Hervorzuheben ist der Ausspruch des Verf. über die Essentialität des Fieberzustandes, welche immer mehr eine Frage des Tages werden wird, »es ist sehr unwahrscheinlich, dass fieberhafte Zustände als selbstständige Leiden ohne locale als Reiz wirkende Organisationsstörungen bestehen können,« eine Ansicht, welcher Ref. beistimmt, wobei zu bemerken ist, dass nicht beschränkt locale und entzündliche Zustände die Bedingungen des immer secundären Fieberzustandes zu sein brauchen. — Als Ausgänge der Entzündung werden genannt: Zertheilung, Eiterung, Verhärtung, Erweichung, Brand, Verschwärung; warum nicht auch vermehrte Secretion z. B. bei Schleimhäuten, serösen Häuten, Synovialhäuten, selbst bei Drüsen?

Dann werden die Ausgänge der Entzündung zugleich

mit ihrer Behandlung specieller betrachtet. Bei der *Zertheilung* wird der s. g. antiphlogistische Apparat vorgetragen. — Bei der *Eiterung* müssen wir die kurze Definition des Eiters tadeln (S. 81), auch die Meinung, dass Eiter auf Schleimhäuten ohne Entzündung gebildet werden könne, denn die mikroskopische Untersuchung hat dies zwar gesagt, kann aber doch nicht entschieden Schleim davon unterscheiden, ebensowenig wie die Chemie; beide Flüssigkeiten haben den allgemeinsten Stoff, Albumin, zum Hauptbestandtheil und gleichgeformte Kügelchen; warum aber erregt Eiterung leicht Fieber und Schwäche, kann aber eine copiose Blennorrhoe ohne solche Folgen bestehen? Die verschiedenen Abscesse und deren Complicationen finden hier auch ihre Erörterung. — Beim *Brande* sind ausführlich dessen Arten abgehandelt, auch Erfrierung, Verbrennung, gangraena ex decubitu, G. senilis, sowohl die schmerzhafte als die mumificatio, und angereiht sind raphania, pustula maligna, Rotz, carbunculus, furunculus, noma, gangr. nosocomialis. — Bei der *Verschwärung* sind die Geschwüre nach Dauer, Form und Reactionszustande beschrieben, und zwar mit Recht ohne die zu erzwungene Diagnostik der Helkologie. — Ueberhaupt ist Klarheit und Einfachheit das unverkennbare Streben des Verf., und muss wiederholt als nachahmungswerthe Eigenschaft des ganzen Lehrbuchs hervorgehoben werden. Es ist darin eine entschiedene Abneigung gegen affectirtes oder eingebildetes Wissen und gegen dogmatische Ueberladung der natürlichen Erscheinungen sehr anzuerkennen.

III. *Dyscrasien.* 1) Pyaemie, d. i. Blutvergiftung durch Aufnahme von Eiter, der die Tendenz erregt zu seiner Ausstossung. Dies ist ein neues Capitel der neuen Haematologie, wobei man einige ? machen muss, z. B. hier bei der Angabe, sehr oft gehe der dem Blute beigemischte Eiter mit dem Urine ab; dass mit der Secretion in den Nieren Eiterkügelchen aus dem Blute abgeschieden würden, ist sehr unwahrscheinlich und die Täuschung über deren Befund im Urin ist sehr leicht, da Schleimkügelchen sich hier immer finden, oder Eiter, wenn er hier vorkäme, eine

Bildungsstätte innerhalb der Urinwege selbst haben kann. 2) Skropheln. 3) Syphilis ist ausführlich und mit geläuterten conservativen Ansichten vorgetragen; besonders muss gefallen, dass das Impfen des Eiters als diagnostisches Mittel widerrathen wird, da in der That grosse, schwer heilende Geschwüre danach entstehen können; dass das Quecksilber in Schutz genommen wird, obgleich bei kräftigen Individuen und solchen, wo jenes Metall contraindicirt ist, die antiphlogistische Methode rathsam gefunden wird, auf der man aber nicht bestehen solle, falls die Heilung sich in die Länge zieht, und dass bei Knochenleiden nicht mit dem Quecksilber so lange fortgefahren werden müsse, bis diese, immer langsam heilend, völlig vernarbt wären. — 4) *Gicht.* 5) *Scorbut.*

IV. *Hypertrophische und parasitische Bildungen.* Fungus medullaris ist kurz abgehandelt, scirrhus etwas ausführlicher, steatoma, lipoma, sarcoma, Balggeschwülste, hydatides, enchondroma.

V. *Neurosen.* Sie sind eingetheilt in erethische und adynamische Neurosen. Als erethische sind gegeben: Neuralgie, delirium tremens, delirium nervosum, Krampf, Tetanus, Rheumatismus (über dessen hiesige Stellung man sich wundern darf); Paralysis ist jedenfalls zu kurz ausgefallen, was ihre Symptomatologie und Unterscheidung in motorische und sensitive betrifft. Auch wünschten wir die Verschiedenheit der animalischen und organischen Nerven mehr berücksichtigt.

VI. *Mechanische Verletzungen.* 1) Erschütterung commotio und Quetschung contusio. 2) *Wunden.* Die allgemeine Lehre von den Wunden ist besonders gelungen dargestellt. Zu ihnen wird der junge Chirurg meistens zuerst hinzugerufen und in diesem Capitel muss er den ersten festen Grund legen; hier muss er sicher im anatomischen und chirurgischen Wissen und dreist im Handeln werden. Ueberhaupt ist es rathsam, die Lernenden eben in den gewöhnlichsten und häufigsten Vorkommnissen zunächst einzuüben, die theoretische Vorbereitung nicht zu weit auszuführen, das

in der Praxis Häufigere als das Wichtige zu bezeichnen und Beispiele in wirklichen Anschauungen und in Mithandeln früh unterzulegen. Angefügt sind, als vergiftete Wunden, die Insectenstiche, der Schlangenbiss, die Sectionswunden, die Hundswuth.

Indem wir auf die Fortsetzung blicken, wünschen wir, der Verf. möge im Ganzen in der Weise fortfahren, seine Chirurgie in Form eines Lehrbuchs zu veröffentlichen. Für den folgenden speciellen Theil erlaubt sich Ref. einige Capitel zu bemerken, welche in den chirurgischen Handbüchern häufig der Beachtung ermangeln, d. i. bei den Gelenkkrankheiten, die Contusionen der Gelenke z. B. die häufige des Knies, bei den penetrirenden Wunden der drei grossen Höhlen, die des Kopfs, welche man selten hinreichend erwähnt findet, bei den Hernien die s. g. hernia Littrica oder enterocele partialis, welche selten aber ausgezeichnet dadurch ist, dass wegen chronischer Einklemmung nur der vordern Wand des Darms keine Verstopfung mit dem zeitweise eintretenden Erbrechen besteht, wodurch die Diagnose sehr erschwert wird und leicht Ausgang in Kothfistel entsteht.

A. Mühry.

Klinische Vorträge über specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten des weiblichen Geschlechts. — Die Krankheiten der Gebärmutter von *Franz A. Kiwisch, Ritter von Rotterau.* (jetzt Prof. zu Würzburg. R.) Prag 1845. 8. XV. u. 645 S.

Der Verf. bereits als Lehrer, wie als Schriftsteller im Gebiete der Gynaekologie (die Krankheiten der Wöchnerinnen 2 Bände. Prag 1840; die Berichte über Geburtshülfe und Weiberkrankheiten in *Canstatt's* Jahresberichten und einzelne Aufsätze in den Oesterr. med. Jahrbüchern und der Prager Vierteljahrschrift.) vortheilhaft bekannt, hat es unter-

nommen, in diesem Werke die Ergebnisse seiner klinischen Beobachtungen, welche er als Chef einer besonders für die Geschlechtskrankheiten des Weibes bestimmten Abtheilung des Prager allg. Krankenhauses anzustellen Gelegenheit hatte, dem ärztlichen Publikum vorzulegen. Es ist dieses Buch, welches nur die Krankheiten der Gebärmutter abhandelt, gewissermassen als erster Band eines vollständigen Werkes über die Weiberkrankheiten überhaupt zu betrachten. Der Verf. beweist schon mit diesem Bande, welchen enormen Fortschritt dieses Gebiet der Pathologie in den letzten Jahren, besonders durch die Forschungen auf dem Felde der pathologischen Anatomie und durch eine vielfach verbesserte Untersuchungsmethode gemacht hat, Fortschritte, welche wir zunächst den Franzosen, dann aber vorzugsweise der Wiener Schule verdanken. Der Verf. hat sich nicht allein alle diese Ergebnisse angeeignet, er hat auch selbst seinen Theil zur Vervollkommnung dieses Faches mit beigetragen, so dass dem vorliegenden Buche mit Recht das Lob zu ertheilen ist, es zeige uns die Krankheiten des weiblichen Sexualsystems wirklich auf dem Punkte, den sie jetzt in der Wissenschaft einnehmen.

Doch betrachten wir das Buch selbst. In einer *ersten* Abtheilung: »allgemeine Betrachtungen über die Krankheiten der Gebärmutter« giebt der Verf. einige Bemerkungen über Aetiologie, Semiotik und Therapie der Gebärmutterkrankheiten im Allgemeinen. Er spricht hier namentlich von den verschiedenen Untersuchungsmethoden, wo indessen nur Bekanntes vorgetragen wird. Nur in Bezug auf die bis in die neueste Zeit gänzlich vernachlässigte und zuerst von *Simpson* angerathene Untersuchung mittelst der *Uterussonde* wollen wir der auf diese Weise gewonnenen Resultate gedenken, da Ref. glaubt, dass diese Methode von den deutschen Praktikern noch zu sehr vernachlässigt, wenn nicht gänzlich unbeachtet gelassen ist. Mittelst der Sonde ist man im Stande, das für den Tastsinn zugänglich zu machen, was der Finger nicht mehr erreichen kann. Man lernt auf diese Weise das Innere des Uterus kennen, die Durchgängigkeit des Cervical-

canals, etwa vorhandene Atresien etc. (die Nichtdurchgängigkeit ist bei Erstgeschwängerten schon in den ersten Monaten eines der sichersten Zeichen statthabender Schwangerschaft); ferner kann man mittelst der an der Sonde befindlichen Scala den Längendurchmesser des Uterus bestimmen. Nicht minder wichtig ist es, auf diese Weise die Beweglichkeit oder den Zusammenhang der Gebärmutter mit benachbarten Organen oder mit Geschwülsten im Becken oder Bauche zu ermitteln. Auch kann man in gewissem Grade, wenn man die andere Hand zu gleichzeitiger Betastung des Abdomen oder zur Untersuchung per rectum zu Hülfe nimmt, die Dicke der Uteruswandung wenigstens approximativ erkennen; ebenso ist die Einfachheit oder Duplicität, die Lageveränderungen, der Inhalt (Eiter, Tuberkelstoff, Blut, die verschiedenen Secrete, Fibroide, Polypen etc.) und die Empfindlichkeit des betreffenden Organes nur auf diese Weise für die Diagnostik zugänglich gemacht. — Was der Verf. in Bezug auf Therapie der Uteruskrankheiten im Allgemeinen sagt, bietet des Interessanten Mancherlei. Die *Uterusdouche* ist vom Verf. sehr viel, theils in warmen, theils in kalten Injectionen von Wasser oder Auflösungen verschiedener Medicamente vorgenommen. Die therapeutische Wirkung eines so enormen Eingriffes ist sehr bedeutend und das Verfahren gewiss zur Nachahmung empfehlenswerth. Bei den Injectionen in das Innere des Uterus, namentlich bei den caustischen Injectionen räth der Verf. zu grosser Vorsicht, namentlich in den Fällen, wo das collum ziemlich eng ist und den Rückfluss des injicirten Fluidums erschwert. Die Anlegung von *Blutegeln an die Vaginalportion* wird vom Verf. in manchen Fällen als ein sehr wirksames Mittel geschildert, dessen Gefahr bisher vielfach übertrieben wurde. Der Anwendung der *Caustica* auf die Vaginalportion und namentlich des Glüheisens wird ziemlich ausführlich gedacht. Es werden die Fälle namhaft gemacht, wo dieses so eingreifende Verfahren, dessen Anwendung in der Phantasie mancher Aerzte noch so viel Furchtbares hat, von Vortheil sein kann. Das Einführen von *Bougies* in die Uterushöhle wird als eine

neue Methode zur Behandlung einiger Krankheiten der Gebärmutter geschildert; wir enthalten uns jedes Urtheils hierüber, da die Facta noch zu gering sind, um darauf ein Raisonnement zu gründen. Wichtiger ist das Tamponiren der Scheide und, was der Verfasser darüber sagt, beachtenswerth. Von den blutigen Operationen an der Gebärmutter handelt der Verf. hier diejenigen ab, welche bei mehren Krankheiten vorgenommen werden können, die Erweiterung des Muttermundes, die Scarification und Amputation der portio vaginalis, die partielle und gänzliche Exstirpation der Gebärmutter, Gegenstände, die ihrem ganzen Umfange nach so oft besprochen sind, dass sie Jedem längst geläufig geworden.

In der *zweiten* Abtheilung »specielle Pathologie und Therapie der Gebärmutterkrankheiten« ist zunächst von den *Entwickelungs- und Formfehlern* des Uterus die Rede, Zustände, die den Anatomen mehr als den Pathologen interessiren können. Bei den Lageveränderungen wird nach einander der Descensus und Prolapsus, die Elevatio, Retro- und Antroversio und Hernia uteri besprochen. Wir wollen nur einige Bemerkungen aus diesem Capitel geben. Dass der Uterus mehr durch den obern Theil der Scheide getragen, als durch seine Ligamente und die Duplicaturen des Bauchfells, beweisen die Versuche am Cadaver. Bei dem Descensus und geringem Grade des Prolapsus liegt der Grund zunächst in der Schlaffheit und Weite des Scheidengewölbes, Zustände, welche die Inversio dieses Theils und die Einstülpung des Corpus uteri in die Scheide zulassen. — Von der Elytro- wie auch von Episiorrhaphie hat der Verf. nie grossen, wenigstens nie dauernden Erfolg gesehen. — Die Erhebung der Gebärmutter ist stets eine passive, durch abnorme Beschaffenheit der Nachbargebilde, Verwachsungen, Tumoren etc. bedingt und gewöhnlich mit anderen Lageveränderungen combinirt. Sie ist nur Symptom, als solches aber von diagnostischem Werth. Die Retroversio kommt fast nur während der Schwangerschaft zu Stande, wenigstens entstehen nur hier die heftigen Zufälle, welche durch Incarcera schwangeren Uterus in dem engen Douglasischention des

Raume, durch Zerrung der Mutterbänder, Druck auf die Blase und das rectum erklärt werden müssen. Die Reposition will Verf. durch den Mastdarm machen. Gelingt sie nicht und sind die Zufälle der Incarceration dringend, so ist selbst eine Punction der Eihäute durch den Muttermund oder selbst durch die Wand des Uterus zu empfehlen und dann die Reposition vorzunehmen. — Die Behandlung der Hysterocele möchte wohl etwas zu dürftig ausgefallen sein. — Die *Wunden* und namentlich die Rupturen der Gebärmutter werden mit einer lobenswerthen Genauigkeit behandelt. Ebenso auch das Capitel von den *Anomalien der Secretion*, doch können wir uns mit der Eintheilung, welche auch die Metrorrhagien unter dieser gemeinsamen Ueberschrift aufführt, nicht einverstanden erklären. Doch ist dieser Punkt zu geringfügig, um weiter darauf einzugehn. Von dem eigentlichen Katarrh des Uterus trennt der Verf. die einfache Hypersecretion der Gebärmutterschleimhaut (Phlegmorrhoea uteri). Hier soll nur die Quantität des Secrets vermehrt sein, das bekanntermassen ein doppeltes ist, ein mehr dünnflüssiges, von der Schleimhaut des Uterus selbst herrührend, und ein zähflüssiges, fadenziehendes, eiweissartiges, welches aus den hypertrophirten Follikeln des Mutterhalscanals (ovula Nabothi) herstammt. Das Fehlen jedes acuten oder chronischen, entzündlichen Reizes soll den Unterschied von Catarrh bedingen. Dieser Zustand ist sehr häufig und die gewöhnlichste Combination der s. g. Leukorrhoe. Besonders empfehlenswerth soll dabei die kalte Uterusdouche sein. Den acuten Katarrh betrachtet der Verf. in seinen verschiedenen Formen als einfachen, puerperalen, tripperartigen, metastatischen und constitutionellen Katarrh. In denselben Formen zeigt sich auch der chronische Katarrh, die Blennorhoea uteri, deren häufigsten Begleiterinnen, den Excoriationen und Granulationen der Portio vaginalis, der Verf. einen kleinen Abschnitt widmet. Uebrigens ist der Gegenstand zu bekannt, als dass er noch einer weiteren Besprechung bedürfte. In dem Abschnitt von der Hydrorrhoe des Uterus und der Hydrometra spricht sich der Verf. für die Ansicht derjenigen aus, welche annehmen, dass bei dem

erstgenannten Uebel das während der Schwangerschaft gelieferte Fluidum von der Schleimhautfläche des Uterus seinen Ursprung nehme. Dieselbe Quelle liefert auch das Secret bei der Hydrometra, nur dass hier eine Atresie oder Verletzung des inneren oder äusseren Muttermundes oder auch beider Oeffnungen durch eine Afterbildung stattfindet. Sie kommt nur nach der Involution, besonders bei alten Weibern nach dem 60. Jahre vor, da es unter den gegebenen Bedingungen sonst immer zu einer Haematometra kommen würde. Das Oedem der Gebärmutter kann acut oder chronisch, meistens aber nur im Puerperium auftreten. — Dann geht der Verf. zu den *Anomalien der Menstruation* über, die er nach dem alten Schema, welches die Quantität des Ausflusses als Eintheilungsprincip wählt, in Amenorrhoe und Menorrhagie abtheilt. Dann kommen noch in demselben Capitel, mit welchem Recht wollen wir nicht untersuchen, die Metrorrhagia der Schwangeren und Wöchnerinnen zur Sprache, ein Gegenstand, der sowohl seiner Häufigkeit, als auch wegen der Gefahr, welche er bedingt, gewiss mit Recht die Ausführlichkeit verdient, mit welcher der Verf. diesen Gegenstand behandelt. Von nicht geringerer Wichtigkeit scheint uns die folgende Abtheilung, wo die *Fremdbildungen* der Gebärmutter, die Fibroide, fibrösen Polypen, Schleimpolypen, die fibrinösen Polypen, der Krebs und die Tuberkulose der Gebärmutter besprochen werden. Der Verf. würde jedenfalls unsern besondern Dank verdient haben, wenn er die alte verwerfliche Ausdehnung des Namens Polyp beschränkt und denselben namentlich nur für den eigentlichen Schleimpolypen beibehalten hätte. Mit welchem Rechte der fibröse und gar der fibrinöse Polyp diesen Namen tragen, sehen wir nicht ein. Es ist dies noch der alte Schlendrian, nach welchem früher jede Herzvergrösserung Aneurysma cordis, jede Gelenkanschwellung Tumor albus, alle Krankheiten der Schilddrüse Struma hiessen. Doch dies nur beiläufig. — Das Fibroid ist bekanntermassen das am häufigsten vorkommende Aftergebilde des Uterus. *Bayle* behauptet, dass man unter 100 Weibern, die nach dem 35. Jahre sterben, das Fibroid bei 20 findet. —

Die anatomische Beschreibung ist vollständig, doch bietet sie, wie sich dies nach den zahlreichen und vortrefflichen Bearbeitungen dieses Gegenstandes erwarten lässt, nichts Neues. Die Diagnose dieser Geschwulst erhält durch die Data, welche durch die Anwendung der Uterussonde gewonnen werden, viele neue und sehr beachtenswerthe Anhaltspunkte. Eine radicale Behandlung wäre natürlich nur durch die Operation möglich, welcher der Verf. indessen, trotz der bekannten Erfolge *Amussat's* auf diesem Gebiete der operativen Chirurgie, nicht zu enthusiastisch das Wort redet, wie dieses namentlich von den Franzosen vielfach geschehen ist. Dass der Verf. den fibrösen Polypen, der anatomisch Nichts ist, als ein submucöses Fibroid, besonders abhandelt, wird durch die praktische Tendenz des Buches erklärlich. Die Diagnose dieses Gegenstandes ist besonders gut abgehandelt. Die Therapie zerfällt in eine symptomatische, gegen die Blutungen, die Blennorhoe, die Exulceration u. s. w. gerichtete, und in eine radicale durch die Operation, wo der Verf. die Excision in allen Fällen, wo sie nicht durch Anaemie, besonders ungünstige Verhältnisse der Genitalien u. s. w. contraindicirt ist, der Ligatur vorzieht. Ausser dem eigentlichen s. g. Schleimpolypen bespricht dann der Verf. noch eine besondere, den Namen Polyp durchaus nicht verdienende Form, den s. g. fibrinösen Polypen, die bisher so häufig zur Verwechslung mit Abortus und den s. g. Blutmolen Veranlassung gegeben. Es ist dies ein, nach einem in die Höhle des Uterus erfolgten Blutergusse zurückgebliebenes Coagulum, welches bereits die einem jeden apoplektischen Ergusse zukommenden Veränderungen eingegangen und die Polypenform nur durch die Gestalt des Uterus sich hat aufdringen lassen. Eigenthümlich ist es, dass diese Fälle immer Weiber betreffen, welche noch nicht geboren, bei denen aber die Menstruation schon seit längerer Zeit ausgeblieben ist. Die plötzlich unter wehenartigen Schmerzen eintretenden Metrorrhagien machen die Aehnlichkeit mit Abortus noch grösser. Schleunige Entfernung des Polypen, wozu meistens die Finger ausrei-

chen, hebt bald alle Symptome und beseitigt namentlich die oft Gefahr drohenden Metrorrhagien augenblicklich. —

Dem Krebs der Gebärmutter ist ein ausführliches Capitel gewidmet. Er tritt im Uterus fast immer in Form des infiltrirten Krebses auf, seltner in isolirten Knoten; er befällt meistens primär die Vaginalportion und überschreitet fast nie den inneren Muttermund, ergreift vielmehr, indem er nach aussen und unten vordringt, die Blase, die Scheide und das rectum, zuweilen selbst alle Organe des Beckens, ja selbst die Nerven, Gefässe, Muskeln und Knochen. Am fundus kommt er höchst selten vor, wohl am corpus und dann pflegt er sich nach abwärts nieder am innern Muttermunde zu begränzen. Nur beim invertirten Uterus hat man Gelegenheit, den Krebs am fundus zu beobachten. Der Krebs des Uterus ist oft mit anderen Krebsen combinirt, obgleich er im Uterus meistens die primäre krebsige Affection darstellt. Obgleich der Krebs der Ausdruck eines Gesammtleidens ist, so stimmt der Verf. doch der Ansicht *Rokitansky's* bei, dass in den Fällen, wo sich der Krebs auf den Cervicaltheil beschränkt, Naturheilung durch Abstossung des erkrankten Gewebes und Vernarbung möglich ist. Von den einzelnen Formen betrachtet der Verf. den medullaren und dessen Abarten, den fungösen (das Blumenkohlgewächs des Muttermundes von *Clarke)* und den reticulären und den scirrhösen oder fibrösen Krebs, Formen, die indessen meistens nicht getrennt, sondern mit mehr oder weniger deutlich ausgesprochenem Medullarsarcom vereinigt vorkommen. Mit kritischem Scharfsinn räumt der Verf. in dem Capitel von der Aetiologie des Krebses die alten verrosteten Ansichten über diesen Gegenstand hinweg, und wenn die Resultate seiner Untersuchung in dieser Beziehung auch nur negativ sind, so zeugt doch das aufrichtige Bekennen des Nichtwissens von dem ernsten Streben des Verf., der statt Althergebrachtes gläubig nachzubeten, überall auf eigenen Füssen stehen will. Interessant ist die Angabe, wie gering die Combinationsfähigkeit des Krebses mit anderen Krankheiten ist, so schliesst er namentlich Tuberkulose, Klappenfehler des

Herzens und Typhus gänzlich aus. In Bezug auf Diagnose möge hier nur die Bemerkung des Verf. Platz finden, dass der Krebs in der Vaginalportion bei seinem Auftreten eine gleichmässige, diffuse Anschwellung einer oder beider Muttermundslippen bedingt und sich nicht, wie dies in so vielen Schriften gelehrt wird, durch umschriebene, höckerige Anschwellungen erkennen lässt. Sehr grossen Werth bei der Erkennung des Krebses, namentlich in Bezug auf seine Unterscheidung von exulcerirter Anschoppung des Scheidentheils, legt der Verf. auf die mikroskopische Untersuchung, wo er die Anwesenheit der Krebszellen als Unterscheidungsmerkmal betrachtet wissen will. Sehr interessant sind die Bemerkungen über das Verhältniss des Krebses zur Schwangerschaft und namentlich zur Entbindung. In der »Therapie« giebt uns der Verf. die trostlose Gewissheit, dass der Arzt zur radicalen Heilung nichts vermag, obgleich er zugiebt, dass eine Naturheilung, wenn auch höchst selten, möglich ist. In Bezug auf symptomatische Behandlung sind viele Indicationen zu erfüllen, die besonders die Stillung der Blutungen, der Schmerzen u. s. w. betreffen. Auch eine örtliche Behandlung des Geschwürs ist nothwendig, um dasselbe dadurch wo möglich den Bedingungen zur Heilung entgegenzuführen, oder doch wenigstens eine Besserung auf einige Zeit herbeizuführen. Von der Anwendung des Glüheisens scheint sich der Verf. namentlich viel zu versprechen.

In der Tuberkulose des Uterus beschreibt uns der Verf. eine erst durch die Entdeckungen der pathologischen Anatomie genauer bekannt gewordene Affection. Sie beginnt stets in der Schleimhaut und dem submucösen Zellgewebe der Uterushöhle und erstreckt sich meistens nur auf die innerste Schicht der Uterussubstanz selbst. Die Tuben sind in allen Fällen mit ergriffen und der Sitz der Ablagerung hier, wie im Uterus, die Schleimhaut. Merkwürdig ist es, dass meistens nur der Grund und Körper des Uterus befallen ist, obgleich der Verf., gegen die Ansicht *Rokitansky's*, auch

den Vaginaltheil mit tuberkulösen Geschwüren besetzt gefunden haben will. Die Tuberkulose des Uterus ist immer nur eine secundäre Tuberkulose und der Uterus nie der Hauptsitz derselben.

Bei der Betrachtung der *ulcerösen Processe* des Vaginaltheils der Gebärmutter verwirft der Verf. zuerst das herpetische, psorische, arthritische u. s. w. Geschwür, Formen, die leider Gottes noch in allen Lehrbüchern figuriren, und betrachtet nur das catarrhalische, syphilitische, tuberkulöse, dysenterische, puerperale, traumatische, carcinomatöse und phagedänische Geschwür. Im Ganzen scheint uns dieser Abschnitt etwas dürftig ausgefallen zu sein.

Den Rest des Buches nimmt die Beschreibung der *Entzündungen* der Gebärmutter ein. Nachdem zuerst in Kürze von der Entzündung der nichtschwangeren und geschwängerten Gebärmutter die Rede gewesen, spricht der Verf. auf etwa 150 Seiten von der Entzündung der Gebärmutter der Wöchnerinnen in ihren verschiedenen Formen als Peritonitis, Phlebitis mit ihren zahlreichen Metastasen, Lymphangioitis und Endometritis puerperalis. Den grössten Theil dieser Schilderung nimmt das Pathologisch-Anatomische dieser Formen ein, welches der Verf. mit dem genauesten Detail beschreibt, so dass die Symptomatologie, das Aetiologische, Diagnostische und Therapeutische dadurch etwas in den Hintergrund gedrängt werden. Es soll dies indessen kein Tadel sein; denn ohne Frage ist eben dieser Abschnitt vom Puerperalfieber einer der ausgezeichnetsten des ganzen Buches, den der Verf. mit besonderer Vorliebe bearbeitet zu haben scheint. Nichtsdestoweniger glauben wir aber darüber weggehn zu können, da uns eine genaue Besprechung dieses Gegenstandes zwingen würde, einen grossen Theil dieses Capitels hier abzuschreiben. Ausserdem aber ist derselbe Gegenstand vom Verf. schon einmal in einem zweibändigen Werke zur Sprache gebracht, und obgleich nicht geläugnet werden soll, dass bei der neuen Bearbeitung manches Neue hinzugekommen und hin und wieder eine Aenderung vorgenommen ist, so kann

dieses Capitel im Ganzen nur als eine Reproduction des älteren Werkes in verkürzter Form angesehen werden.

Schliesslich können wir nur das Lob wiederholen, welches wir dem Verf. bereits zu Anfang gespendet und ihn zugleich um eine baldige Fortsetzung seines Werkes bitten. Wir wünschen dem Buche recht viele Leser!

Dr. *Gustav Brandes.*

III. Miscellen.

Asthma thymicum und Cochenille.

Vom Dr. *Hemker* zu Osnabrück.

Wenn bei einer im Ganzen seltenen Krankheit, über deren Wesen sowohl in pathologischer, wie in therapeutischer Hinsicht die Acten noch nicht geschlossen sind, sich irgend ein Mittel heilkräftig zeigt, so verdient es wohl zur häufigeren Anwendung veröffentlicht zu werden. Das Asthma thymicum gehört zu diesen Krankheiten, bei denen jede neue Erfahrung zu prüfen ist, damit Helligkeit in das Dunkele komme; daher zur Sache.

Am 16ten März d. J. wurde ich eilig zu dem halbjährigen Sohne des Lackirers *B.* hieselbst gerufen; der Knabe, gesund und wohl, war ohne aufzufindende Ursache plötzlich von heftigen allgemeinen Convulsionen befallen. Bei meinem Erscheinen war das Ungewitter bereits abgezogen und nur auf dem blassen Antlitze des zarten Kindes erblickte man noch die Spuren des Statt gehabten Sturmes. Der ganze Zustand des Patienten veranlasste mich eine Mixtur aus Aq. foenicul. mit liq. ammon. anisat. zu verordnen. Am folgenden Tage zeigten sich mehre gastrische Symptome in Verbindung mit Fieber und Congestion nach Brust und Kopf; durch kalte Umschläge, Blutegel, Klystire, Calomel, Potio River. mit Emuls. papav. und durch Salmiak wurde nach 4 Tagen auch dieser Zustand beseitigt. Am 8ten Tage der Krankheit klagten mir die besorgten Aeltern, dass sich bei

ihrem Sohne die bösen Krämpfe wieder zu Zeiten einstellten, jedoch auf eine eigenthümliche Art. Das arme Kind führe häufig schreckhaft zusammen, wimmere dann kläglich und bleibe dabei mehre Augenblicke lang aus, verdriesslich und winselnd wechsele unruhiger Schlummer mit quälender Schlaflosigkeit ab. Nach dieser Relation untersuchte ich die Halsgegend und fand eine nicht unbedeutende Anschwellung der Glandula thymus, so wie einiger Submaxillar-Drüsen. In demselben Momente während dieser Untersuchung entstand ein abermaliger Paroxysmus: bei weinenden Gesichtszügen hascht das zitternde Kind nach einer ängstlichen, tiefen Inspiration; Sistiren des Athems, Lividität des ganzen Gesichtes, offener Mund, Hervordrängen der Augen, tonische Krämpfe der Extremitäten bieten den Umstehenden einen schrecklichen Anblick dar; einzelne schneidend krächzende Töne rufen in der beklemmenden Noth tief ergreifend um Hülfe; endlich befreiet von den Klammern der Convulsionen sinkt der Knabe ermattet zusammen, um jedoch über Kurz von Neuem heimgesucht zu werden. — Es bedurfte keines Bedenkens, um die Diagnose auf Asthma thymicum festzustellen.

Von der Ansicht ausgehend, dass die Thymus vermöge ihrer arteriellen und venösen Construction während des Fötus-Lebens den Blutlauf durch das Gehirn und das Rückenmark aufhalte, um diese Organe nicht zu ihrer völligen Thätigkeit kommen zu lassen: musste ich die Ursache des Spasmus glottidis zunächst bei meinem Patienten in der Anschwellung der oben erwähnten Drüsen suchen, um so mehr, da nach der Aussage der Aeltern diese Abnormitäten vor der jetzigen Krankheit nicht bemerkt waren; der anatomische und physiologische Zusammenhang der Glandula thymus mit den Brustorganen und deren Nerven führte zu diesem Schlusse, den auch bereits Dr. *Detmold* und Andere gemacht hatten. Mit Blutegeln, unguent. mercurial. ciner., unguent. stibiat, kali hydroiod. innerlich und äusserlich und mit Calomel wurde der Kampf gegen den gefährlichen Feind eröffnet. Allein die quälenden Anfälle verdoppelten sich mit jedem Tage; Appetitlosigkeit, Fieber, sichtbare Abnahme der Kräfte und der

Muskulatur machten die Prognose stündlich misslicher. Die kräftigsten Mittel gegen ein vitium organicum in den genannten Drüsen, auch gegen Hypertrophie oder Hydrops cerebri, so wie gegen eine krankhafte Veränderung in der Substanz des Vagus waren damit in den bereits angewandten Medikamenten vergeblich erschöpft. Jetzt wandte ich mich zu rein krampfstillenden Mitteln in der Hoffnung, dass die Grösse der Thymus und Submaxillar-Drüsen nicht Ursache, sondern Folge der gehinderten Respirationsthätigkeit sei, wozu die früher Statt gehabte Congestion und erhöhete Reizbarkeit des Gehirnes und der Lungen Veranlassung gegeben hatten, indem, was die Thymus betrifft, diese beim Beginne der Krankheit zur Abhaltung grösserer Gefahr ihre alte Function in der Fötus-Periode wieder zu übernehmen sich bestrebt habe, also dass der Spasmus glottidis in einem Krampfzustande der Stimmnerven, unabhängig von den geschwollenen Drüsen, hier zu suchen sei. Es wurde jetzt nach Dr. *Berens* Klystire von Asa foetid., nach Kreischirurgus *Scharf* infus. valerian. mit liq. Kali carbon., nach verschiedenen Abhandlungen von *Kopp*, *Münchmeyer*, *M. Hall* etc. liq. C. C. succinat, cupr. sulphur, flor. Zinci, Zinc. hydrocyan., hyoscyam, digital u. s. w. verordnet, jedoch vergebens; Belladonna schien anfänglich Hülfe zu schaffen, allein nach einigen Tagen wüthete das Uebel wieder in seiner ganzen Kraft, und einzelne drohende Gehirnsymptome contraindicirten den Fortgebrauch der Belladonna, wie überhaupt jedes andere Narcoticum, gänzlich, wodurch ich abgehalten wurde, nachher die Aq. Laurocerasi in steigender Gabe zu reichen.

Der arme Knabe, zum Skelette fast abgezehrt, jede Erquickung zurückweisend, von häufigem Erbrechen geplagt, lag da mit halb offenen Augen, schlummersüchtig und ermattet bald im Streite erliegend. Die Todtenblässe, die trockenen braunen Lippen, dabei die Zunge steif und dick, zum Schlucken unfähig, dieses ganze Bild erregte in einem Jeden den billigen Wunsch einer baldigen Auflösung, eines baldigen Endes dieser furchtbaren Leiden. In dieser verzweifelten Lage, an die Aehnlichkeit des Asthma thymicum

mit Pertussis denkend, versuchte ich die *Cochenille* in der gewöhnlichen Verbindung mit Sal tartari, (pro dosi gr. β.) Von dieser Mischung liess ich alle 2 Stunden einen Theelöffel reichen. Der Zustand besserte sich augenblicklich; die Krampfanfälle traten immer weniger ein, und ein ruhiger Schlaf erquickte die müden Augen des unmündigen Patienten. Die Cochenille wurde mehrere Wochen fortgegeben, wo wir dann zu unserer sämmtlichen Freude die Krankheit verschwunden sahen; die Glandula thymus, so wie die geschwollenen Maxillar-Drüsen waren während dessen allmälig zu ihrer normalen Grösse zurückgekehrt. —

So viel mir bekannt, ist die Cochenille gegen Asthma infantile noch nicht angewandt, und da dieser hier erzählte Fall vereinzelt dasteht, jedoch in seiner Erscheinung auffallende Resultate darbietet, so verdient die Cochenille gegen dieses gefährliche Uebel der Kinder weiter versucht zu werden. —

Theils durch die Krampfkrankheit, theils auch wohl durch die vielen, gereichten Medicamente, war bei dem kleinen *B.* eine allgemeine Atrophie mit häufigem Durchfall, unlöschbarem Durste und nicht zu stillendem Hunger eingetreten. Tägliche Einreibungen des ganzen Körpers mit gereinigtem Oele, mehremale des Tages kleine Portionen roher warmer Milch, dabei eine Emulsio sem. papar. mit tinct. macidis leisteten die gewünschten Dienste. Ein nach mehren Monaten eintretender gelinder Anfall von Angina membran. wurde durch die bekannten Mittel leicht gehoben, ohne dass sich dabei von dem früheren Asthma Spuren zeigten.

A. Das Sanitätswesen im Königreiche betreffend.

a) *Bekanntmachung des Königlichen Ministerii des Innern, die Arznei-Taxe betreffend.*

Die nachstehenden in den Preisen einiger Arzneien vom 1. April d. J. an eintretenden Veränderungen werden hierdurch zur öffentlichen Kenntniss gebracht.

Hannover, den 20. März 1846.

Königlich-Hannoversches Ministerium des Innern.

J. C. v. d. Wisch.

Preis-Veränderungen der Arzneien, vom 1. Octbr. 1845 an geltend.	Gewicht.	Alter Preis.		Neuer Preis.	
		mgr	₰	mgr	₰
Balsamum Peruvian. nigr....	1 Drachme	2	2	2	4
» » »	1 Unze	14	4	16	—
Cantharides..................	1 Unze	8	4	11	—
» pulv.	1 Unze	11	—	13	4
Electuar. Theriaca...........	1 Unze	4	4	5	—
Elixir. e succo Liquiritiae..	1 Unze	4	—	4	2
Emplastr. Cantharidum.......	1 Unze	5	—	6	—
» » perpet.	1 Drachme	1	2	1	3
» » »	1 Unze	7	—	8	—
» opiatum	1 Drachme	1	4	1	6
» »	1 Unze	10	—	12	—
Extract. Opii................	1 Gran	—	3	—	4
» »	10 Gran	3	—	4	2
» »	1 Drachme	15	—	20	—
Infusum Sennae compos,....	1 Unze	1	6	1	4
» » »	4 Unzen	5	4	4	4
Lichen Carageen concis....	1 Unze	1	2	1	—
Manna	1 Unze	3	6	2	4
»	4 Unzen	13	—	8	—
Morphium..................	1 Gran	1	—	1	3
» aceticum.........	1 Gran	—	6	1	1
» muriaticum.......	1 Gran	—	6	1	1
Oleum Anethi aethereum....	1 Drachme	7	—	5	—
» Laurinum unguinosum	1 Unze	3	—	2	2
» Sinapeos aether.	1 Tropfen	—	5	—	4
» » »	1 Scrupel	17	—	13	—
Opium......................	1 Drachme	5	4	7	3
»	½ Unze	18	—	25	4
» pulver................	1 Gran	—	3	—	4
» »	10 Gran	3	—	4	2
» »	1 Drachme	12	—	17	—

Preis-Veränderungen der Arzneien, vom 1. Octbr. 1845 an geltend.	Gewicht.	Alter Preis. mgr	₰	Neuer Preis. mgr	₰
Pulv. Ipecacuanh. compos. ...	10 Gran	—	4	—	5
» » » ..	1 Drachme	2	—	3	—
Rad. Zedoariae conc.	1 Unze	3	4	2	4
» » pulv.	1 Unze	4	4	3	4
Semen Cydoniorum	1 Unze	16	4	9	—
» Lycopodii	1 Unze	3	4	2	4
Succus Liquiritiae	1 Unze	1	4	1	6
» » pulv.	1 Drachme	—	4	—	5
» » »	1 Unze	3	—	4	—
» » depur.	1 Unze	3	—	4	—
» » » pulv.	1 Drachme	—	6	—	7
» » » »	1 Unze	4	4	5	2
Syrupus Bals. Peruviani	1 Unze	2	—	2	4
» » »	4 Unzen	6	—	8	—
» Mannae	1 Unze	2	—	1	6
» »	4 Unzen	6	—	5	—
Tinct. Bals. Peruvian.	1 Drachme	—	7	1	—
» » »	1 Unze	5	4	7	—
» Cantharidum	1 Unze	5	6	6	4
» Opii benzoica	1 Unze	4	6	4	7
Tinct. Opii crocata	1 Scrupel	1	2	1	3
» » »	1 Drachme	3	—	3	2
» » Eccardii	1 Scrupel	—	6	1	—
» » »	1 Drachme	2	—	2	4
» » vinosa	1 Scrupel	—	4	—	5
» » »	1 Drachme	1	2	1	4
Unguentum Cantharidum	1 Drachme	—	6	—	7
» »	1 Unze	5	2	6	—
Vanilla	1 Scrupel	8	—	9	4
Veratrinum	1 Gran	1	3	1	2
»	1 Scrupel	25	—	22	4

---

b) *Bekanntmachung der Königl. Landdrostei zu Osnabrück, die zeitige Einreichung der aus öffentlichen Cassen zu berichtigenden Kostenrechnungen der Medicinalpersonen betreffend.* Osnabrück, den 11. Febr. 1846.

Wir finden uns veranlasst die Medicinalpersonen des hiesigen Landdrostei-Bezirks darauf aufmerksam zu machen,

dass nach dem §. 11. der Verordnung vom 6. Febr. 1835 die Einführung einer neuen Medicinaltaxe betreffend:

die Rechnung über die Kosten der in besonderem Auftrage unternommenen Untersuchung einer Epidemie jedesmal getrennt von der Rechnung über die Kosten der Cur selbst aufzustellen und an die betreffende unmittelbar vorgesetzte Behörde *binnen vier Wochen nach Beendigung der Krankheit* einzusenden ist.

Auch die Thierärzte in dem hiesigen Landdrostei-Bezirke haben sich hinsichtlich der von ihnen einzureichenden aus einer öffentlichen zu berichtigenden Kostenrechnung nach obiger Vorschrift zu richten.

B. *Geburts- und Sterbe-Verzeichniss der Stadt Braunschweig vom Jahre 1844. Vom* Dr. *E. Helmbrecht, Bataillonsarzte und praktischen Arzte in Braunschweig.*

Im Jahre 1844 wurden in Braunschweig geboren 979 Individuen;

darunter waren 525 Knaben und 454 Mädchen	979	»
gestorben sind überhaupt	928	»
mithin sind mehr geboren als gestorben	51	Individuen.

Getraut wurden 329 Paare; Confirmirt 619. — 312 Söhne und 307 Töchter. Unter den Geburten ereigneten sich 9 Mal Zwillingsgeburten. — Uneheliche Kinder wurden geboren 271, (138 Knaben und 133 Mädchen; todtgeboren wurden 10 männliche und 7 weibliche uneheliche (17), 14 männliche und 12 weibliche eheliche (26); zu früh geboren sind 2 männliche und 1 weibliches eheliches (3); und 1 männlich uneheliches.

Unter den Verstorbenen befanden sich 299 Männer und Jünglinge und 336 Frauen und Jungfrauen zwischen dem 16. bis 95. Lebensjahre. — Das höchste Lebensalter war

93 Jahre. — **Eines gewaltsamen Todes starben 18 Individuen**, (11 Männer, 5 Frauen und 2 Kinder), und zwar durch Verunglückung im Wasser 3, (2 Männer und 1 Frau); durch Erstickung 1 Knabe, durch einen Fall 1 Knabe; durch Ertrinken 3, (1 Mann und 2 Frauen); durch Erhängen 3, (3 Männer); an Schnittwunde des Halses 1 Mann; durch Erschiessen 2 Männer; Erstickung im Kohlendampf 3, (2 Männer und 1 Frau); durch Vergiftung vermittelst Arseniks 1 Frau.

a) *Die Todesfälle ereigneten sich in nachfolgenden Zwischenräumen.*

Es starben von des Nachts 12 Uhr bis Morgens 6 Uhr	229	Personen
Es starben von des Morgens 6 Uhr bis Mittags 12 Uhr	275	»
Es starben von des Mittags 12 Uhr bis Abends 6 Uhr	204	»
Es starben von des Abends 6 Uhr bis Nachts 12 Uhr	220	-
	928	Personen.

Im Monat Januar war das höchste Alter unter den Verstorbenen 81 Jahre (w. G.); im Monat Februar 81 Jahre (w. G.); im März 83 Jahre (m. G.); im April 84 Jahre (m. G.); im Juni 86 Jahre (w. G.); im Juli 90 Jahre (w. G.); im August 93 Jahre (w. G.); im September 93 Jahre (m. G.); im October 81 Jahre (w. G.); im November 85 Jahre (w. G.); und im Monat December 79 Jahre (w. G.).

Aus vorstehenden kleinen Beispielen ersehen wir, dass mehr Weiber als Männer alt wurden, dieses ist im Allgemeinen überall so; es werden allerdings mehr Weiber alt, aber weniger sehr alt; das höchste Ziel des menschlichen Alters erreichen doch immer nur die Männer, (?) denn es gehört schlechterdings Manneskraft dazu, um ein hohes Alter zu erreichen. Das Gleichgewicht und die Nachgiebigkeit des weiblichen Körpers scheint ihm für eine gewisse Zeit mehr

Dauer und weniger Nachtheil vor den zerstörenden Einflüssen zu geben,

b. *Die Geburten ereigneten sich*:

Von Nachts 12 Uhr bis Morgens 6 Uhr	264	Kinder.
» Morgens 6 Uhr bis Mittags 12 Uhr	239	»
» Mittags 12 Uhr bis Abends 6 Uhr	235	»
» Abends 6 Uhr bis Nachts 12 Uhr	241	»
	979	Kinder.

General-Liste der im Jahre 1844 in Braunschweig Gebornen, nach der eingereichten Liste angefertigt.

1844.	Lebend geboren.				Todt geboren.				Zu früh und todt geboren.				Summa.	Zwillingspaare.
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.		
Januar	31	26	16	14	5	1	1	—	—	—	—	—	94	1
Februar	29	31	9	9	1	1	—	—	—	—	—	—	80	—
März	35	23	11	12	—	1	1	1	—	—	—	—	84	—
April	29	29	5	8	—	—	1	1	—	—	—	—	73	2
Mai	32	35	10	12	1	1	—	1	—	1	—	—	93	1
Juni	25	21	6	9	—	1	1	1	—	—	—	—	64	—
Juli	29	22	12	12	2	—	1	1	1	—	—	—	80	—
August	31	26	9	13	2	1	2	—	—	—	—	—	84	1
Septbr.	45	32	10	14	—	2	—	—	—	—	—	—	103	1
October	26	16	13	9	1	4	—	1	—	—	—	—	70	1
Novbr.	33	23	8	9	—	—	1	1	—	—	—	—	75	1
Decbr.	26	24	18	5	2	—	2	—	1	—	1	—	79	1
Summa	371	308	126	125	14	12	10	7	2	1	1	—	979	9

Nachstehende tabellarische Uebersicht der Gestorbenen ist der Altersclasse nach und in Zwischenräumen zusammengestellt.

Alter	Eheliche		Uneheliche		Summa
	männliche	weibliche	männliche	weibliche	
bis 1/4 Jahr	29	23	18	12	82
von 1/4 bis 1 Jahr	28	35	9	15	87
» 2 » 3 »	27	22	10	10	69
» 4 » 7 »	15	16	2	3	36
» 8 » 15 »	11	8	1	—	20
» 16 » 20 »	15	12	—	—	27
» 21 » 25 »	27	20	—	—	47
» 26 » 30 »	15	19	—	—	34
» 31 » 35 »	17	13	—	—	30
» 36 » 40 »	15	22	—	—	37
» 41 » 45 »	20	24	—	—	44
» 46 » 50 »	29	25	—	—	54
» 51 » 55 »	27	18	—	—	45
» 56 » 60 »	25	25	—	—	50
» 61 » 65 »	28	28	—	—	56
» 66 » 70 »	28	37	—	—	56
» 71 » 75 »	19	43	—	—	56
» 76 » 80 »	19	31	—	—	50
» 81 » 85 »	13	10	—	—	23
» 86 » 90 »	1	5	—	—	6
» 91 » 95 »	1	3	—	—	4
Total Summa..	409	439	40	40	928

Mortalitäts-Tabelle
vom Jahre 1844.

Monat	Anzahl der Gestorbenen			Es starben durchschnittlich täglich
	männliche	weibliche	Total	
Januar	36	49	85	$2\frac{23}{31}$
Februar	34	43	77	$2\frac{19}{29}$
März	43	46	89	$2\frac{27}{31}$
April	37	43	80	$2\frac{2}{3}$
Mai	37	42	79	$2\frac{17}{31}$
Juni	35	40	75	$2\frac{1}{2}$
Juli	41	32	73	$2\frac{11}{31}$
August	41	36	77	$2\frac{15}{31}$
September	31	28	59	$1\frac{29}{30}$
October	35	30	65	$2\frac{3}{31}$
November	40	37	77	$2\frac{17}{30}$
December	39	53	92	$2\frac{30}{31}$
Summa	449	479	928	

Die 928 Todesfälle ereigneten sich unter nachstehenden näheren Krankheits-, Alters- und Geschlechts-Verhältnissen.

Specielle Krankheiten.

Kinder bis zum 15. Lebensjahre	Eheliche		Uneheliche		Summa
	männliche	weibliche	männliche	weibliche	
An Schwäche	12	11	8	8	39
» Schäuerchen	24	25	14	10	73
» Trismus	1	3	1	—	5
» Kopfentzündung	14	15	4	6	39
» Croup	7	1	1	4	13
» Lungen und Rippenfells-Entzündung	18	12	2	1	33
» Herzbeutelentzündung	—	1	—	—	1
» Unterleibsentzündung.	2	—	—	—	2
» Nervenfieber	5	1	—	—	6
» Zahnfieber	—	1	—	—	1
» Stickfluss.	—	1	—	—	1
» Wassersucht	1	1	—	—	2
» Brustwassersucht	1	—	—	—	1
» Herzbeutelwassersucht	1	—	—	—	1
» Erbrechen	—	1	—	—	1
» Brechdurchfall	1	3	2	—	6
» Durchfall	—	1	—	1	2
» Darmblutung	1	—	—	—	1
» Hirnfehler	—	1	—	—	1
» Magenerweichung	1	—	—	—	1
» Unterleibsbeschwerden	—	1	—	—	1
» Scropheln	2	—	—	—	2
» Schwindsucht	1	4	—	—	5
» Atrophie	16	21	8	10	55
» Erstickung	1	—	—	—	1
durch einen Fall	1	—	—	—	1
Summa	110	104	40	40	294

Specielle Krankheiten.

Erwachsene vom 16. Jahre ab.	Männliche	Weibliche	Summa
Transport	150	144	294
An Alterschwäche	38	61	99
» Schlagfluss	22	26	48
» Lungenlähmung	8	5	13
» Lähmung	2	—	2
» Brustkrampf	—	1	1
» Epilepsie und deren Folgen	—	1	1
» Delirium tremens	4	—	4
» Eclampsia parturientium	—	1	1
» Magenkrampf	—	1	1
» Hirn-Entzündung	1	—	1
» Lungen- und Rippenfells-Entzündung	18	29	47
» Herzbeutel-Entzündung	—	1	1
» Unterleibs-Entzündung	2	3	5
» Eingeklemmten Brüchen	1	1	2
» Rheumatismus acutus	—	3	3
» Nervenfieber	34	32	66
» Grippe	1	1	2
» Blattern	—	1	1
» Verbrennung	1	—	1
» Kopfverletzung	—	1	1
» Blutspeien	3	1	4
» Blutbrechen	—	2	2
» Brechdurchfall	2	—	2
» Wassersucht	16	19	35
» Brustwassersucht	12	12	24
» Hirntuberkeln	1	—	1
» Hirnerweichung	1	—	1
» Chronischen Brustbeschwerden	5	3	8
Summa	322	349	671

Latus.

Specielle Krankheiten.

Erwachsene vom 16. Jahre ab	Männliche	Weibliche	Summa
Transport	322	349	671
An Organischen Herzfehlern	4	—	4
» Unterleibsbeschwerden	—	5	5
» Leberkrankheiten	2	4	6
» Nierenkrankheiten	2	—	2
» Rückenmarksleiden	1	—	1
» Krebs der Speiseröhre	1	—	1
» Magenkrebs	3	4	7
» Brustkrebs	—	1	1
» Mutterkrebs	—	5	5
» Markschwamm	1	—	1
» Schwindsucht	81	68	149
» Entkräftung	21	38	59
Unglücksfälle.			
Verunglückt im Wasser	2	1	3
Selbstmord			
durch Arsenik	—	1	1
» Erhängen	3	—	3
» Ertrinken	1	2	3
» Kohlendampf	2	1	3
» Erschiessen	3	—	2
» einen Schnitt im Hals	1	—	1
Summa	449	479	928

C. Personalnotizen.

Landdrostei Hildesheim. Dem Wundarzte *Johannes Christian Wrede* zu Hildesheim ist die Erlaubniss zur Ausübung der Chirurgie in beschränkter Masse und der Geburtshülfe ertheilt. — Dem Wundarzte *Friedrich Mund* zu Goslar ist die Erlaubniss zur Besetzung als beschränkter Wundarzt daselbst ertheilt worden.

Im Militair-Aerztlichen Personale sind vom Jahre 1845 *noch folgende Beförderungen und Versetzungen anzuführen:* Beim Garde-Husaren-Regimente: zum Oberwundarzt: der Assistenz-Wundarzt im Regimente Dr. *C. Heinr. Köllner*, für *Freudenthal* (versetzt); 26. Septbr. 1845. — zum Assistenz-Wundarzt: der Assistenz-Wundarzt Dr. *Aug. Th. Reinbold* vom 1sten oder Leib-Regimente. — Beim 1. oder Leib-Regimente: zum Assistenz-Wundarzt: der Dr. *C. G. F. Adolph Döring* für *Reinbold* (versetzt) 28. Septbr. 1845. — Beim 5ten Infanterie-Regimente: zum Ober-Wundarzte und Hospital-Dirigenten in Stade: der Ober-Wundarzt Cr. *Freudenthal* vom Garde-Husaren-Regimente für *Jütling* (pensionirt). — zum Assistenz-Wundarzt: der Dr. med. *G. F. Christian d'Huvélé* für *Basse* (pensionirt) 27. Septbr. 1845. — Beim 1sten oder Leib-Regimente: zum Ober-Wundarzt: der Assistenz-Wundarzt Dr. *Carl Heinrich Wehrssen* vom Garde-Jäger-Bataillone, für den pensionirten Ober-Wundarzt Dr. *Clacius*: 3. Nov. 1845. — Beim Garde-Jäger-Bataillone: zum Assistenz-Wundarzt: der Dr. med. *Georg Otto Friedrich Wilhelm Cumme*, für *Wehrssen*, welcher befördert ist; 4. Nov. 1845.

D. Resultate der Staats-Examina des Jahrs 1845.

Die Königliche Aerztliche Prüfungsbehörde für das Königreich Hannover hat im Jahre 1845 in der Section zur Prüfung der praktischen Aerzte 24 Doctoren der Medicin geprüft. Dieselben haben grossen Theils ein gutes und nur zum geringern Theil ein genügendes medicinisches und geburts-

hülfliches Examen gemacht. Nur ein praktischer Arzt hat sich zu dem Physikats-Examen sistirt, ist aber wegen mangelhafter anatomischer und toxikologischer Kenntnisse *nicht* approbirt worden. In der Section für die chirurgische Prüfung der praktischen Aerzte sind 26 examinirt worden (wovon vier aus dem Jahre 1844, während zwei Doctoren der Medicin aus dem Jahre 1845 das chirurgische Examen noch nicht gemacht haben). Dieselben sind sämmtlich für fähig erklärt worden die Chirurgie auszuüben. In derselben Section sind 11 Wundärzte geprüft. Es ist keinem derselben das Zeugniss der Unbeschränktheit gegeben, indem keiner derselben Matura prästirt hatte; zehn von ihnen sind als beschränkte Wundärzte zugelassen und einem erklärt, dass er nur als Bader fungiren dürfe. Unter den zehn befanden sich neun welche ein Quadrienn. acad. nachweisen konnten, und welche so unterrichtet befunden wurden, dass sie für fähig erklärt sind, ein Stadt- und Land-Chirurgat zu verwalten. Ein Zahnarzt ist von der chirurgischen Section examinirt und für fähig erklärt, die Zahnarzneikunst auszuüben. In der Section zur Prüfung der Pharmaceuten sind 28 examinirt worden. Nur einer derselben ist abgewiesen, die übrigen sind zugelassen und mehrere derselben als ausgezeichnet gut unterrichtet gefunden. — Da sich ausgewiesen hat, dass manche des Staats-Examens wegen in der Residenz sich aufhaltende Doctoren der Medicin durch eigenes Verschulden Zeit verlieren, so ist auf den Antrag der Königlichen Aerztlichen Prüfungs-Behörde vom Königlichen Ministerio des Innern beliebt worden, dass keinem der Examinanden länger als volle acht Wochen zu der Bearbeitung seiner schriftlichen Aufgaben zugestanden werde und dass dieser Termin als unerstreckbar gehalten werden solle, wenn nicht die triftigsten Entschuldigungs-Gründe nachgewiesen werden können. Jeder der die schriftlichen Arbeiten nicht binnen der gegebenen Zeit abliefert, wird auf ein volles Jahr zurückgesetzt und kann erst nach Verlauf dieses Jahres zum Staats-Examen zugelassen werden. Diese Mittheilung dürfte für alle die es angeht eben so wichtig sein, als die,

dass diejenigen praktischen Aerzte, welche drei Jahr nach dem bestandenen Staats-Examen (dem medicinischen, geburtshülflichen und chirurgischen) gesonnen sind das Physikats-Examen zu machen, sich schriftlich mit ihrem desfallsigen Gesuche an die Königliche Aerztliche Prüfungs-Behörde zu wenden haben, also nicht persönlich in der Residenz zu erscheinen nöthig haben. Der Geschäftsgang ist dann folgender: Es werden den Herrn die schriftlichen forensischen Aufgaben zugesandt und nach deren Einsendung und Approbation erhalten sie eine Einladung, sich zum mündlichen Examen an einem bestimmten Tage vor der Prüfungs-Behörde zu sistiren. Diese Einrichtung ist getroffen worden, um die praktischen Aerzte, welche dem Physikats-Examen sich unterziehen wollen, für die möglichst kurze Zeit aus ihrem Wirkungskreise zu entfernen. Hofr. Dr. *Holscher*.

Berichtigungen

im dritten und vierten Hefte der Hannov. Annal. von 1845.

Seite	454	Zeile	6	von	unten	lies	contin. für contag.
»	455	»	15	»	oben	»	rechtseitig für rechtzeitig.
»	456	»	17	»	»	»	In den ersten für Im 1.
»	—	»	7	»	unten	»	kaum für kann.
»	—	»	4	»	»	»	jenem » jener.
»	—	»	3	»	»	»	an für von.
»	—	»	2	»	»	»	und » oder.
»	460	»	9	»	»	»	nach einer 2. Vs für nach 2. Vs.
»	463	»	12	»	oben	»	unter dem für am untern.
»	464	»	10 u. 9	»	unten	»	nach passender für noch in.
»	467	»	4	»	»	»	acut und für mit.
»	468	»	2	»	»	»	Pil. für Pulv.
»	—	»	1	»	»	streiche	das , hinter Merc.
»	470	»	9	»	oben	lies	Aug. für Auf.
»	471	»	8	»	»	«	Rückenwirbels für Rückenmarkwirbels.
»	—	»	17	»	»	schalte	nach ergab »sich« ein.
»	—	»	1	»	unten	lies	M. 3—5 U. für m 3—5 n.
»	484	»	9	»	oben	»	Genese für Genesung.
»	486	»	14	»	»	»	an Graves für und Graves.
»	487	»	17	»	unten	»	erscheint für erscheinen.
»	488	»	19	»	»	»	int. für inf.
»	—	»	3	»	»	streiche	Fälle.
»	489	»	8	»	»	lies	XII. für XI.
»	490	»	18	»	»	»	70 für 68.

Jena. **EINLADUNG** 1846.

zur

Subscription auf zwei für die Wissenschaft höchst wichtige Prachtwerke.

Jede Buchhandlung des In- und Auslandes nimmt Subscriptionen an, zunächst der Uebersender dieser Anzeige.

A.

SCRIPTORES
DE
SUDORE ANGLICO SUPERSTITES
EX OPERE
CHR. GODOFR. GRUNERI
PROF. ANTEHAC IN UNIV. LIT. JENENSI P. O.
MANUSCRIPTO
EDIDIT
HENRICUS HAESER,
MED. ET CHIR. DR. PROF. IN UNIV. LIT. JENENSI EXTRAORDINARIUS.

JENAE
SUMTIBUS FRIDER. MAUKII.
1846.

gross Lex. 8°. 40 Bogen satinirtes starkes Velinpapier, elegant brochirt
Subscriptions-Preis 5 Thlr. Preuss. Cour.
Ladenpreis 6 Thlr. — —

B.

DISQUISITIONES
DE
STRUCTURA ET FUNCTIONIBUS CEREBRI.
EDIDIT
BENEDICTUS STILLING,
Medicinae, Chirurgiae et artis obstetriciae Doctor, Academiae regiae artis medicae belgicae Bruxellanae, Societatis imperialis regiae medicorum Viennensis, Coetus medicorum Hamburgensis, Societatis scientiarum medicarum et naturalium Bruxellanae, Collegii Gottingensis res physicas et medicas colentis, Societatis scientiarum naturalium Bragiensis sodalis epistolarum commercium sustinens, medicus practicus et operator apud Cassellanos.

Fasciculus I.

De Structura Protuberantiae annularis sive Pontis Varolii.

Accedunt Viginti Tabulae iconum lithographicarum elaboratarum, et quatuor Tabulae adumbratarum.

Auch unter dem Titel:

Untersuchungen
über
den Bau und die Functionen des Gehirn
Von
Benedict Stilling,

Doctor der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, der Academie royale de médecine de Belgi zu Brüssel, der kaiserl. königl. Gesellschaft der Aertzte zu Wien, des Hamburgischen ärztlic Vereins, der Société de sciences médicales et naturelles zu Brussel, des Vereins für Nat und Heilkunde zu Göttingen, der Société de sciences naturelles zu Brügge correspondirend Mitgliede, practischem Arzte und Operateur zu Cassel.

Erster Band.

Ueber den Bau des Hirn-Knotens, oder der Varoli'schen Brücke.

Grösstes Royal Folio, 40—44 Bogen deutsch und lateinischer Text auf satin tem starkem Velinpapier, und **zwanzig Tafeln** lithograp scher, mikroskopischer Abbildungen nebst **vier Umrisstafe** in gleichem Format wie der Text; elegant cartonnirt.

Supscriptions-Preis Thlr. 14. Preuss. Cour.
Ladenpreis . . . Thlr. 16. — —

Jeder Band ist ein für sich bestehendes Ganze u führt der I. den Specialtitel:

Untersuchungen
über den
Bau des Hirn-Knotens
oder der Varoli'schen Brücke.
Von
Dr. **B. Stilling** u. s. w.

Mit zwanzig Tafeln lithographischer Abbildungen, und vier Umrisstafeln.

Der zweite um ½ schwächere Band soll binnen Jahresfrist erschein

Die Namen beider Herren Verfasser sind in der literarischen Welt reits so vortheilhaft bekannt, dass die unterzeichnete Verlagshandlung e Anpreissung obiger Werke für überflüssig hält. Sie beschränkt sich darauf zu versichern, dass dieselben eine glänzende Ausstattung erhalten vorzüglich die artistischen Tafeln des Letzteren unter Leitung des Herrn V fassers von den ersten Künstlern auf das Sorgfältigste ausgeführt wor

Beide Werke erscheinen im Laufe dieses Jahres und man bittet ergebenst, die Bestellungen recht frühzeitig zu machen.

Die Namen derjenigen Gelehrten, welche durch ihre gefällige Unterschrift zur Beförderung obiger beiden, nur im Interesse der Wissenschaft unternommenen Werke beitragen, werden denselben vorgedruckt.

Nach dem Erscheinen erlöschen die Subscriptionspreise und treten die angeführten Ladenpreise unwiderruflich ein.

Jena.

Die Verlagsbuchhandlung von
F. Mauke.

In demselben Verlag ist theils als Neuigkeit erschienen, theils noch im Druck begriffen:

(Wer von nachstehenden Werken für **20 Thlr.** auf einmal wählt, hat die Vergünstigung für **5 Thlr.** Bücher hieraus, oder aus dem übrigen Verlag der unterzeichneten Buchhandlung **gratis** in Anspruch zu nehmen.)

Häser, H. Prof. Dr., Lehrbuch der Geschichte der Medicin und der Volkskrankheiten. gr. Lex. 8. 60 Bogen. Preis 5 Thlr.

Gluge, G. in Brüssel, Prof. Dr., anat. mikrosk. Untersuchungen. Mit 5 Tafeln Abbildungen. Preis Thlr. 1. 10 Sgr.

Gluge, G. in Brüssel, Prof. Dr., Atlas der pathol. Anatomie zum Gebrauche für Aerzte und Studierende. gr. breit Fol. mit illum. Abbildungen. (Erscheint in Lieferungen, deren bereits 11 erschienen sind, jede Lieferung von 6—10 Bogen Text auf starkem Velinpapier und 4—5 fein color. Abbild. und vielen mikroskopischen Untersuchungen kostet Thlr. 1. 25 Sgr. Das Ganze ist mit **20 Lief. innerhalb** zweier Jahre vollständig.)

Hesselbach, A. K. Prof. Dr., Handbuch der gesammten Chirurgie. gr. 8. Velinpapier. Erschienen sind:

I. Bd. Handbuch der chirurg. Pathol. 55 Bogen. Preis Thlr. 4. —

II. Bd. Handbuch der chirurgischen Verbandlehre 75 Bogen mit 40 Tafeln Abbildungen in gr. 4to. Thlr. 6.

III. Bd. Handbuch der chirurg. Operationslehre, circa 60 Bogen stark, ist noch unter der Presse, wird aber noch im Laufe des Jahres 1846 vollendet.

Archiv für die gesammte Medicin in Verbindung mit einem Vereine von Aerzten. Herausgegeben von Prof. Dr. Häser. VIII. Bd. gr. 8. 30—36 Bogen. Preis pro Band Thlr. 2. 20 Ngr.

(Bd. 1—IV werden für 2 Thlr. abgelassen, vom Bde V an kann wegen geringen Voraths keine Preis-Ermässigung Statt finden.)

Oesterlen, Prof. Dr., Beiträge zur Physiologie des gesunden und kranken Organismus, mit 3 Kupfertafeln. gr. 8. geh. Preis Thlr. 1. 20 Sgr.

Klencke, Prof. Dr., Ueber die Contagiosität der Eingeweidewürmer nach Versuchen und über das physiologische und pathologische Leben der mikroskopischen Zellen nach empirischen Thatsachen. gr. 8. geh. Preis Thlr. 1. 24 Sgr.

Flora von Deutschland. Heraus-

Hannoversche
Annalen
für die
gesammte Heilkunde.

EINE ZEITSCHRIFT.

Herausgegeben
von
Dr. G. Ph. Holscher
und
Dr. Adolf Mühry.

Neue Folge.
Sechster Jahrgang. Zweites Heft.

Hannover 1846.
Im Verlage der Hahn'schen Hof-Buchhandlung.

I. Original-Aufsätze.

Der Belladonna-Rausch als Heilmittel im Ileus.

Vom Sanitätsrath Dr. *Lamby* zu Iburg.

Während der 23. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Bremen befand sich im dortigen Krankenhause ein von Herniotomie Genesender. Bei dieser Gelegenheit brachte ich die vom Herrn Dr. *Hanius* zu Strelitz gegen Ileus empfohlene Weise der Belladonna-Klystire zur Sprache. *Hanius* hatte sie im *Hufeland*schen Journale, 1836 Februarheft, mitgetheilt, aber die Sache hatte wenig Beachtung gefunden, war nur Einigen als ein Curiosum erinnerlich.

Mir hatte sich diese Methode heilsamer bewiesen, als die bisherigen, und brachte ich sie daher am 23. September in der Sitzung der medic. Section zur Erörterung. — Nur *ein* College bestätigte aus seiner Erfahrung die aus meiner Praxis mitgetheilte überraschende Heilwirkung derselben. Dahingegen wurden mir von zwei Herren Einwendungen gemacht, welche zwar nicht direct negirten, aber doch der Anwendung eines grossen Heilmittels in weiterem Kreise Abbruch thun dürften, da sie von zwei Magnaten im Reiche der Jatrie kamen. — Der Herr Hofrath *Holscher*, Präsident derselben Sitzung *warnte vor dreister Anwendung grosser*

Gaben der Belladonna, von deren Gebrauch in Dosen von 1—2 Gran er schon narcosis durch mehre Tage beobachtet habe. — Der Herr Hofrath *Textor* hatte in der nämlichen Sitzung über den unsicheren Erfolg auch der schulgerecht angezeigten und ausgeführten Herniotomie gesprochen, und aus eigner Praxis den Fall mitgetheilt, wo sich bei der Obduction ergab, dass ausser der durch das Bistouri gehobenen Einklemmung im Bauche noch eine eingeklemmte Darmschlinge *in* der Bauchhöhle Statt hatte und den Tod herbeiführte. Auf meine Bemerkung, dass zumeist für solche Fälle die Belladonna-Klystire erspriesslich wären, ging er nicht weiter ein, behauptend, *dass andere Klystire wohl dieselbe Wirkung thun möchten.* — Sehr wohl fühle ich das Missliche des Wagnisses, gegen diese Herren und Meister ein Mittel zu vertheidigen, dass der eine ganz und der andere wenigstens in der heroischen Gabe perhorrescirt. Sie werden es entschuldigen mit dem Pflichtgefühle und der Dankbarkeit gegen ein Heilmittel, das sich *mir* in einer der fürchterlichsten und mörderischsten Krankheit bewährte. — Gelänge es mir, beide Herren zu Versuchen damit zu veranlassen, wozu es ihnen bei der ihrem grossen und wohlverdienten Rufe entsprechenden Praxis und bei der Direction von Hospitälern an Gelegenheit nicht fehlen kann, so würde dem Mittel die ihm gebührende Ausbreitung gesichert. Auch ihnen werden Fälle von passio iliaca vorkommen, wo sie mit den in aller Umsicht angewendeten bisherigen Mitteln nicht ausreichen. Dann wünsche ich, dass sie meiner Aufforderung gedenken, und die Belladonna-Klystire rigorose anwenden, nur wenn die Fälle nicht schon völlig conclamirte sind. Sie gerade haben Befähigung und Gelegenheit, die Wirkung des Mittels in den verschiedenen Stadien genau zu beobachten, so wie tiefe Kenntniss und sicheren Takt, um die Anzeigen dafür und Cautelen festzustellen.

Als ich des Dr. *Hanius* Mittheilung der drei verzweifelten Fälle von Ileus las, welche er durch Belladonna-Klystire heilte, und deren Wirkung er zunächst oder lediglich als *eröffnend, Stuhlgang bewirkend*, angab, dachte ich

wie *Textor*, und hinsichtlich der Dosis wie *Holscher*; sie schien mir nicht nur heroisch, sondern vielmehr gigantisch, die Nachahmung ein zu grosses Wagniss. — Bald darauf, im Augusthefte des *Hufeland*'schen Journals von 1836, fand ich rühmende Bestätigung dieses Verfahrens vom Dr. *Wagner* zu Schlieben, welcher die Belladonna in weniger intensiven aber wiederholten Klystiren anwendete, und die Narcose, wenn sie ihm zu bedenklich ward, durch Essig gehoben hatte. Dies entsprach schon eher meiner Zaghaftigkeit Und da *Wagner* beobachtet hatte, dass nach solchen Klystiren *vorher nicht reponible Brüche sich von selbst reponirt hatten*, ahndete ich in der Belladonna *eine andere als nur drastische Kraft*, und entschied mich für ihren Gebrauch in solchen Fällen, wo ich von anderen Mitteln mir keinen Erfolg mehr versprechen könnte. — Wie sich dies nun in meiner Praxis gerechtfertigt hat, will ich hier vorlegen durch Aufzählung aller Fälle, in denen ich die heroischen Belladonna-Klystire anwendete, ohne Verschweigung eines Falles, ohne Beschönigung meines Handelns, ohne Uebertreibung der Erfolge. — Die drei ersten Fälle theilte ich meinem Freunde, dem Hrn. Dr. *Droste* zur Veröffentlichung mit, und hat derselbe sie in der Zeitschrift von *Fricke* und *Oppenheim* 1841 erzählt. Der Vollständigkeit wegen aber, oder gewissermassen zur Ergänzung der Geschichte, will ich sie in ihren Hauptzügen kurz hier wiederholen.

1) Eine 66 Jahre alte kümmerliche Arbeitsfrau, mit Asthma behaftet, erlitt im Juni 1837 Einklemmung eines alten Leistenbruches, woran sich der hiesige Wundarzt Herr *Hiltermann* schon 4 Tage mit taxis, Klystiren und anderen Mitteln abgemühet hatte, als ich den 16. — wohl nur pro forma — hinzugerufen ward und die Kranke in extremis fand. Sie bekam 3 Klystire aus hb. bellad. ʒß in Zwischenräumen von 8—10 Stunden und genas nach anhaltendem Sopor.

2) Eine kräftige Frau der arbeitenden Klasse von 59 Jahren, *ohne Bruchschaden*, war schon mehre Tage erfolglos an Ileus behandelt worden, als ich den 6. September

1838 berufen ward, nachdem schon Kothbrechen begonnen hatte. — Bei ihr erregten die Klystire an Tobsucht grenzende Unruhe und Störrigkeit, welchen soporöser Schlaf folgte und Genesung.

3) Ein 44jähriger Potator erlitt kurz *nach vollbrachter* Oeffnung, vermuthlich durch Nachdrängen, Einklemmung seines schon lang getragenen Hodensackbruches mit solchen Schmerzen im Bauchringe, dass der Versuch der taxis nicht ertragen wurde. Der Wundarzt, Herr *H.*, gab *ein* Klystir aus hb. bellad. ʒβ, worauf alsbald unter grellen Zeichen der Narcose Betäubung und Schlaf erfolgte. 6 Stunden darnach gelang im noch bestehenden Taumel die Reposition sogleich.

4) Ein etwas kümmerlicher 59jähriger Bauer liess mich am 8. Juni 1839 um Arznei ansprechen gegen Kolik und 4tägige Stuhlverhaltung. Ol. ricini so wenig als Oleum crotonis bewirkten Oeffnung, wohl aber Abgang von flatus. Ein Klystir hatte zwar Stuhlgang zur Folge, aber nur in geringer Menge. — Autopsie ergab den 9.: Verfallenheit des Gesichts, weisse Zunge, ructus und singultus, zuweilen Durst, und zwischendurch noch Schlaf, Puls 90, die Magengegend stark aufgetrieben und dermassen schmerzhaft, dass auch der leiseste Druck zu näherer Untersuchung unterlassen werden musste. Da noch kein Erbrechen eingetreten war, so hielt ich das Colon transversum für den Sitz des Uebels; mogte nun Scybalosität oder Volvulus statt haben, ich wiederholte den Versuch, Stuhlgang zu bewirken, durch Calomel mit Zusätzen von Opium und solutio magnesiae sulph. mit Syr. rhamni cathart. — Cataplasmata aus herba cicutae et hyoscyami auf die Ober-Bauchgegend, und Einreibung des ungt. ror. mar. auf die untere. Es blieb beim Alten; die Klystire leerten nur flatus aus, und am 8. Tage der Krankheit gesellte sich Erbrechen hinzu. Am Abende des 11. Juni sandte ich den Wundarzt *H.* mit drei Gläsern aus infus. hb. bellad., jedes von einer halben Drachme, und mit Weinessig versehen. Er applicirte 2 Dosen im Klystir, worauf narcotischer Schlaf eintraf. Der Wundarzt verliess den Kranken, ohne den Gang und einzelne Erscheinungen der

Narcose schärfer ins Auge gefasst zu haben. Am anderen Morgen erhielt ich mangelhafte aber doch beruhigende Nachricht. Bei meinem Besuche am Abend des 12. war von der Narcose, die etwa 8 Stunden gedauert hatte, keine Spur mehr. Die Magengegend war noch etwas aufgetrieben aber schmerzlos gegen Berührung, welche nichts Abnormes entdeckte. Brechen, Singultus und Ructus hatten ganz aufgehört. Excremente waren noch nicht abgegangen, wohl aber flatus und Urin. Der Puls schlug 96. Patient hatte Appetitregung. — Beim Erwachen aus dem Sopor hatte er etwas Blut ausgehustet; es zeigte sich aber keinerlei Brust- oder Athmungsbeschwerde. Ol. ricini, alle 2 Stunde einen Esslöffel, und ol. carvi aeth. zum Einreiben wurden verordnet. Noch desselben Abends erfolgte Stuhl-Ausleerung, aber während derselben entstand wieder Schmerz in der Magengegend, jedoch glimpflicher und von kurzer Dauer. Ich halte dafür, dass der Schmerz durch Berührung der afficirt gewesenen und noch empfindlichen Stelle des Coli bei meatus stercoris bewirkt ward. — Am 15., wo der Stuhlgang geregelt und der Schmerz völlig verschwunden war, wurde Patient mit einer Mixtur aus aq. menth. pip. mit extr. gentianae und Liq. Elleri entlassen.

5) Der 63jährige sehr schwächliche Tagelöhner *G.* trug gegen einen Scrotalbruch linker Seite ein schlechtes Bruchband, welches oft Vorlagerungen gestattete, welche Patient aber mit Leichtigkeit selbst reponirte. Nur einmal, im Juni 1830, musste der hiesige Wundarzt, Herr *H.*, die Reposition durch die taxis verrichten. Am 29. October 1839 war wieder der Darm der Pelotte entschlüpft, und Patient konnte wegen heftigen Schmerzes im Bruche und Bruchhalse diesmal nicht allein fertig werden; den 30. Morgens war noch Stuhlgang erfolgt — wohl nur contenta des Coli — aber es gesellten sich Singultus, Vomitus und grosser Collapsus hinzu. Reizende Klystire und taxis durch den Wundarzt blieben erfolglos, und so schritt ich den 30. Abends zu den Klystiren, jedes aus hb. bellad. ʒß. Auf das zweite, eine Stunde nach

dem ersten beigebracht, erfolgte sehr starke Narcose; Sopor mit Carpologie und Murmeln dauerten noch am folgenden Morgen fort, wo ich mich aus Nachgiebigkeit gegen den in Angst befangenen Wundarzt gestattete, dass 2 Esslöffel Weinessigs in Kaffee gereicht wurden, was jedoch des Taumels wegen als auch wegen Trockenheit, Unbeholfenheit der Schlingorgane nur mühsam gelang. Von da an kehrte die Besinnung allmälig wieder, doch nicht völlig und sank Patient immer wieder in Schlaf. Kullern im Bauche liess sich hören. Die Reposition wurde versucht, gelang aber nicht, obgleich die manuelle Turbation keinen Schmerz zu machen schien. — Weder Brechen noch Singultus waren seit Beibringung des ersten Klystirs bemerkt worden. Ich überliess den Kranken seiner Schlafsucht, welche den ganzen Tag hindurch anhielt. Am dritten Tage erfolgte die Reposition des Bruches beim ersten Versuche der Taxis, und bald stellte sich geregelter Stuhlgang ein; ohne weitere Arznei erholte sich der alte Mann so schnell, dass ich ihn nach ein Paar Tagen wieder bei gewohnter Arbeit traf.

6) Den 53jährigen Bauer *R.*, den ich im Frühjahr 1829 durch Herniotomie von einer Einklemmung und Ileus befreiet hatte, und der seitdem ein Bruchband trug, erlitt im Februar 1839 wieder Einklemmung an derselben Stelle. Der Wundarzt *H.*, den ich bei den früheren Fällen zur Besorgung der Lavements anstellte, ward berufen. Salzige Klystire und taxis waren erfolglos. Er wendete also die Belladonna an. Nach dem ersten Klystire aus einer halben Drachme des Krautes hörte das Erbrechen auf, Patient ward ruhiger und sein Puls stieg von 80 auf 120 Schläge. Das Gesicht wurde roth, Zunge und Schlund wurden trocken und unbehülflich, aber das Sensorium blieb frei. Nach 2 Stunden ward ein gleiches Klystir gesetzt; die Augen stier, die Röthe des Gesichts dunkler; Unvermögen zu schlucken und zu sprechen; der Puls noch schneller aber kleiner; Unruhe und dann Sopor. — Nach anderthalb Stunden hob sich der Puls; der Bruch war weicher geworden. Bei der versuchten taxis gab Patient Zeichen des Schmerzes von sich, weshalb Herr *H.*

davon abstand; eine Stunde später aber gelang die Taxis ganz leicht. Nun setzte Herr *H.* zur Beschwichtigung der narcosis ein Klystir aus Essig und Chamillenthee; der Sopor ging in Delirien über, welche noch 12 Stunden anhielten, also etwa 16 Stunden vom ersten Klystire an gerechnet. Nach Entleerung des lang verhaltenen Harns kehrte die Besinnung allmälig wieder. Erst 10 Stunden später stellte sich Leibesöffnung ein in Folge von Klystiren aus Salz und Essig. — Patient war genesen ohne Gebrauch anderer Arzneien.

7) Der Taglöhner *D.*, 62 Jahre alt, sehr kräftig und gesund, hatte den 20. April 1839 nach gewöhnlicher Oeffnung sein Bruchband wieder angelegt. Vermuthlich hatte er den Bruch nicht gehörig zurückgebracht, denn er fühlte desselben Tages Auftreibung des Bauchs, welcher den 21. im ganzen Umfange höchst schmerzhaft war. Deshalb ward auch die taxis nicht ertragen. Da gewöhnliche laxantia die Verstopfung nicht hoben, das Brechen eher vermehrten, Einreibung und Umschläge nicht linderten, kamen den 23. Morgens die Belladonna-Klystire an die Reihe. Nach dem 2. aus ℨß bekam das Gesicht den Ausdruck heftiger Narcose und der Puls ward unzählbar. Unruhe, Hast, stürmische Wildheit bei den gerötheten und stieren Augen, dicken blauen Lippen und lallender Sprache etc. konnten wohl Besorgniss und Angst einflössen; aber da ich in der Nähe bleiben konnte verschob ich die Anwendung des beruhigenden Essigs und wandte ihn gar nicht an; denn nach mehrstündiger Dauer der furibunden Delirien und Hallucinationen fiel Patient in tiefen Schlaf. Das schmerzhafte Würgen hatte vom Augenblicke an, wo das erste Klystir gesetzt wurde, aufgehört. Während des tobenden Rausches war nur noch die Magengegend aufgetrieben und schmerzhaft. — Ob im Schlafe der Kranke durch unbewusste Manipulation die Reposition vollbracht hatte, oder ob sie eine spontane war, lässt sich nicht ermitteln; genug, Patient erwachte *nach* gehobener Einklemmung. Stuhlgang aber erfolgte nicht eher als den 24. nach Gebrauch einer Mixtur aus sal. angl. mit Syr. rhamni. Zu-

erst erfolgten harte faeces mit unverdauten Stücken von Moorrüben, deren er zuletzt vor wenigstens 14 Tagen gegessen hatte; dann stellten sich unter starkem Kullern breiigte und endlich wässerige Stühle ein, womit die Cur beschlossen war. Nur matter Schmerz im Bauche und Schwächegefühl hielten ihn noch einige Tage im Zimmer.

Den 16. Februar 1840 erkrankte er wieder an Ileus; ich sandte den 17. ol. ricini und kleine Morphium-Pulver in der Absicht, wenn bis zum Abend der Zustand nicht gebessert sei, wieder zur Belladonna zu greifen. Aber nach dem zweiten Esslöffel des Oels starb er. Der ganze Verlauf war in 24 Stunden vollendet.

8) Der Heuermann *B.*, 51 Jahre alt, mit doppelter Hernia scrotalis behaftet, erkrankte Nachts vom 1—2 Februar 1840, nach seiner Meinung an Kolik. Der berufene Wundarzt *H.* fand entstelltes Gesicht, kalte Extremitäten, Ructus, Erbrechen, Meteorismus mit entsetzlichem Schmerz in der Nabelgegend; der Puls war sehr klein und matt, von 100 Schlägen in der Minute. Er glaubte eine an Gangrän grenzende Entzündung vor sich zu haben, und machte daher gleich einen Aderlass, aber ohne Erleichterung. Das Blut war sehr reich an Cruor, hatte aber keine crusta inflammatoria. Jetzt setzte er ein Salz-Klystir, wonach reichliche Oeffnung und einige Linderung folgte. Bei dieser Gelegenheit bekam er erst Kunde von dem Bruche, den er mit Leichtigkeit zurückbrachte; allein er fiel jedesmal gleich wieder vor. Einklemmung fand hier nicht statt. Herr *H.* glaubte die Gefahr abgewendet und verordnete zur Nachhülfe eine Emulsion. — Aber am Abende desselben Tages war die Noth wieder zur selbigen Höhe gestiegen. Ich wurde zu Rathe gezogen und verordnete sogleich Belladonna-Klystire, jedes aus einer halben Drachme des Krautes. Es wurden deren zwei beigebracht in der Pause von 2 Stunden. Nach dem ersten trat Ruhe ein, der Turgor hörte auf und Patient schlief. Der Wundarzt, sich an die Instruction haltend, dass, wenn die Narcosis nicht stark sei, nach 2 Stunden das zweite und wieder nach 2 Stunden das dritte Klystir gesetzt werden

solle, gab das zweite, weil Patient leicht ermuntert werden konnte. Hierauf aber trat Sopor ein mit Schnarchen und halb geöffneten Augen. Das ganze Gesicht hatte das Gepräge ächter Narcose, welche noch am folgenden Mittag bestand. Da jetzt der Wundarzt den Bauch weich und gegen Betastung schmerzlos fand, auch der Kranke zum Schlucken sich bewegen liess, gab er ihm eine Tasse schwarzen Kaffees mit Essig, worauf bald die Besinnung wiederkehrte. Ein Salz-Klystir schaffte sogleich reichliche Ausleerung; nur zu Verhütung der bei dem doppelten Bruche doppelt gefährlichen Verstopfung ward der jeweilige Gebrauch des Ol. ric. empfohlen. — Schon am folgenden Tage konnte sich dieser Mann wieder im Zimmer beschäftigen und erlitt keinen neuen Anfall von Ileus, starb aber nach einem Jahre am Brustfieber.

9) Am 28. Juli 1843 schrieb mir der Wundarzt *W.*, der eine Meile von hier wohnende Schäfer *M.* liege an Kolik schwer darnieder. Der Kranke sei 43 Jahre alt, von kräftiger Constitution und immer gesund, abgerechnet einige frühere Kolikanfälle, zu deren Verhütung er von Zeit zu Zeit zur Ader lasse, welche prophylactische Operation zuletzt vor 14 Tagen unternommen war. Schmerz und Verstopfung wollten trotz aller seit dem 23. von ihm und dem Herrn Dr. *H.* angewendeten Mittel nicht weichen. Ein Bruch sei nicht vorhanden. — Ich verordnete ein Emulsion aus Ol. ric. ℥ij aq. ceras. nigr. ℥iv Syr. amygd. ℥j gummi arab. q. s. stündlich zu einem Esslöffel und besuchte Nachmittags den Leidenden, mich mit drei Packeten hb. bellad. ʒß versehend. — Ich fand den Kranken keineswegs so verfallen wie ich erwartete. Sein Auge war klar, obgleich er seit 5 Nächten, trotz der öfteren Gaben Opium Tinct. op. croc. bis 20 Tropfen, buchstäblich gar nicht geschlafen hatte. Die gelbe Zunge hatte einen trocknen harten Streif in der Mitte. Der Durst war heftig, musste aber unbefriedigt bleiben, weil alles Genossene sogleich wieder ausgebrochen ward, bald sauer bald bitter schmeckend. Die am Morgen gesendete Emulsion war nicht ausgebrochen worden, obgleich sie Ructus und Regurgitation erregte. Der ganze Bauch war sehr aufgetrieben,

tympanitisch klingend. Berührung schmerzte an jedem Punkte, am unerträglichsten aber über dem Nabel. Oft liess sich Gluckern hören. Der Schmerz war am erträglichsten, wenn Pat. gekrümmt auf der linken Seite lag und sich nicht regte. — Urin spärlich, saturirt. Die Haut trocken. Der Puls gross, weich, 58. — Keinerlei Bruch war zu entdecken. — Als Anlass des Erkrankens gab man an, dass Pat. in letzter Zeit viel grüne Erbsen — vermuthlich ziemlich alternde — gegessen habe. — Man war in den 5 Tagen der Krankheit ärztlicherseits nicht unthätig gewesen; verschiedene Abführungsmittel und Antispasmodica, vorzüglich Opium, Salben, Fomentationen, Aderlässe und Klystire waren angewendet worden, aber alle gleich erfolglos. Nur das erste Klystier bewirkte kothige Ausleerung, und nur die Tabacks-Klystire hatten bei ihrem Abgange flockige Partikeln mit sich abgeführt. Man hatte sich des gemeinen, knellerigten, Rauchtabacks bedient.

Ich rieth zu Belladonna-Klystiren, wovor aber der Wundarzt sich entsetzte. Er sträubte sich noch, nachdem ich ihm meine Beobachtungen darüber mitgetheilt hatte. — Erst spät Abends entschloss er sich dazu, gab jedoch von dem Infusum ℥ß nur die grössere Hälfte, also höchstens aus ʒj hb. bellad Pat. fiel darauf in Schlaf, aus welchem er nach 2½ Stunde erwachte, aber noch betäubt war. – Nachts 1 Uhr ward der Rest des infusi hb. bellad, ex ℥ß, also von ppr. ʒß im Klystire beigebracht. Hierauf aber trat die Narcose stärker hervor, mit Delirien und Durst. Aber Pat. konnte trinken, ohne Aufstossen oder Erbrechen darnach zu haben; der Schmerz war verschwunden, obgleich Meteorismus anhielt. — Das Verhalten des Pulses blieb unbeachtet. — Die Narcose ging nicht in Sopor über und verschwand gegen 10 Uhr Morgens den 29. — Aber nun stellte sich auch der Schmerz mit dem Erbrechen wieder ein. — Zu Wiederholung der Belladonna-Klystire war der gewissenhafte Wundarzt, der sich von dem Gedanken der *Vergiftung* nicht losmachen konnte, nicht zu bewegen. Es wurden also à la Spencer Klystire von kaltem Wasser in rascher Folge angewendet, ol. crotonis gtt. j;

alle 3 Stunden, und stündlich ein Theelöffel Syr. rhamni cath. verordnet. Aber die Wasser-Klystire regten jedesmal den Schmerz auf und gingen zum Theil ab und wurden zum Theil wieder ausgebrochen (?); die Pulver und der Syrup wurden immer gleich wieder ausgebrochen. — Die folgende Nacht liess der Wundarzt, immer noch Entzündung als Basis des Uebels ansehend, nochmals zur Ader, angeblich ℥viij; das Blut enthielt nur wenig cruor ohne crusta infl.; Schmerz und Erbrechen hielten an. Erst am Morgen des 30. fanden sich Intermissionen, oder vielmehr pausenweise Remissionen ein; das Erbrechen aber nach jedem Genusse und Gluckern im Bauche hielten an. — Nochmals ward Verordnung von Arzneien von mir begehrt; sie bestand aus Pulvern von 2 Gran Calomel mit 1/4 Gran Morphium, zweistündlich eins, und einem Pflaster mit viel Opium auf den Bauch. Am Nachmittage besuchte ich den Kranken zum zweiten Male. Er hatte zwei Pulver genommen, einige Mal geschlafen, und vor Kurzem Stuhlgang gehabt, bestehend aus gelb-breiigtem Kothe. — Der Schmerz hatte aufgehört, der Bauch, obgleich noch stark meteoristisch, vertrug Berührung. Die Zunge war gelbgrau, schmierig. Die Vormituritiou war vorüber, wiewohl bei jedem Schlucke noch Aufstossen erfolgte. Der Puls war weich, 64 in der Minute. — Nach ein Paar Tagen führte er seine Heerde wieder selbst.

10) Auf der Durchreise durch G. ersuchte mich der dortige College, mit ihm eine Schusterfrau zu besehen, welche an Erbrechen mit hartnäckiger Verstopfung leide. Das Gesicht der etwas kolossalen Dreissigerin hatte schon Einiges von Hippocratischem Gepräge, ihr Bauch war sehr tympanitisch und schmerzhaft. Die vielen seit acht Tagen gebrauchten Mittel hatten keinen Erfolg gehabt. Ich rieth zur Anwendung der Belladonna in *Hanius*'scher Weise, wozu der achtbare College aus der Schule *Schönlein*'s den Kopf schüttelte. Indess wendete er sie doch an, aber nur in kleinerer Dosis und hörte damit auf, als deutliche Spuren der Narcose hervortraten, und liess die bisherigen Arzneien fortgebrauchen. Den Grad und Verlauf der Narcosis hat er nicht be-

obachtet. — Einige Monate später sah ich die Genesene, konnte aber über den ferneren Verlauf, vom Uebergange der Krankheit seit dem Kothbrechen bis zur Convalescenz keine genügende Auskunft erhalten.

11) Eine grosse und starke Bäuerin, 43 Jahre alt, regelmässig menstruirt, hatte ausser mehrmaligem abortus viermal gehörige Wochen gehalten, zuerst vor 14 und zuletzt vor 7 Jahren; sie war seit einigen Monaten Wittwe und dadurch in Trauer und ärgerliche Verwicklung versetzt, worauf sie die Niedergeschlagenheit und Gliederschwere schob, welche sie gegen Mitte Februar d. J. 1844 befiel. — Am 18. Febr. erlitt sie plötzlich heftigen Leibschmerz, womit sogleich turgor sursum, Auswürgen sauern Wassers, Ohnmachtsgefühl und Entstellung und Blässe des Gesichts eintraten. — Sie trug seit vielen Jahren ein Bruchband, unter welchem sich nur selten der Darm in den kleinen und angewachsenen Bruchsack hervordrängte und dann von Pat. selbst mit Fertigkeit zurückgebracht wurde. Der jetzt vorgefallene Theil aber widerstand ihren Repositions-Bemühungen. — Bei meiner Ankunft am 19. Morgens war der Schmerz der Bruchstelle so heftig, dass ich von der Taxis abstehen musste. Brennen der Praecordien war ihr lästiger als der Schmerz in der rechten Leiste, wenn diese nicht durch Berührung turbirt wurde. — Sie hatte noch am selben Morgen Ausleerung gehabt, war ohne alle Anzeichen von Gastricismus und fieberlos. Der Puls, nicht hart, schlug 72 Mal in der Minute. — Die Menses waren vor 14 Tagen gehörig verlaufen. — Die verständige Frau hatte die Gefahr erkannt, protestirte aber entschieden gegen Herniotomie, deren ich unter den Eventualitäten erwähnte. Zu den Klystiren aus Belladonna, von deren Erfolgen ich sie nun in Kenntniss setzte, verstand sie sich willig, ordnete die Besorgung des Hauswesens und ihrer persönlichen Pflege für die Dauer ihrer Unbesinnlichkeit an, und empfing alsbald ein Lavement aus Infus. hb. bellad. ℈j, welches ich so wie den Rettungsessig von der Apotheke gleich mitgebracht hatte. Da diese Dosis keine wahrnehmbare Wirkung that, gab ich in dersel-

ben Stunde noch ein Klystier, wieder von Scrup. j. Nach ein Paar Minuten war die Toxication deutlich: das Gesicht zwar wenig geröthet aber starr, die Augen stier mit weiten Pupillen, Schlund und Lippen trocken; der Puls schlug 144 Mal in der Minute, also in *doppelter* Frequenz; Pat. war schwindlich, taumlich und unbesinnlich, warauf sie in soporösen Schlaf fiel. Jetzt verliess ich die Kranke und sandte Abends 4 Uhr den Wundarzt *Hiltermaun*, versehen mit Instructionen für Verschiedenheit der Sachlage. — Pat. hatte vom Morgen an viel geschlafen, nur zwischendurch gewacht, ohne aus dem Taumel zu kommen; Ructus und Vomituritien hatten sich nicht wieder eingestellt, selbst nicht seit den letzten anderthalb Stunden, wo mehr Besinnung eingetreten und ziemlich viel getrunken war. Schmerz fand nicht Statt ausser bei Berührung des Bruches, dessen Einklemmung noch bestand. — Herr *H.* gab daher 4½ Uhr wieder ein Klystier aus hb. bellad. ℈j, und weil Pat. nur wenig davon afficirt wurde 5½ Uhr noch ein solches, das 4te. Nach diesem aber ward Pat. stark narcotisirt; sie war unruhig, stürmisch u. s. w. Herr *H.* griff 8 Uhr zum Essig, wovon mit Chamillenthee vermischt er ein Klystir gab; doch kehrte darauf die Besinnung nicht völlig wieder: sie konnte nicht mehr im Bette gehalten werden, aber auch nicht ohne Unterstützung gehen und stehen. Jetzt gingen die Klystire ab und zwar mit vielen Flatus; auch der Urin entleerte sich. Als Pat. wieder im Bette lag, versuchte Herr *H.* die Taxis wieder; sie ward ertragen und die Reposition gelang; der angewachsene Bruchsack blieb natürlich zurück. Abends 10 Uhr meldete *H.*, dass der Ileus gehoben, die Narcose aber noch nicht beendet sei. — Der erste Löffel einer Mixtur aus Rad. valer., Sal angl. und Syr. amygd. wurde Nachts mit vielem sauern Wasser ausgebrochen, nicht aber die späteren. Gegen Morgen des 20. Februar laxirte Pat. einmal, blieb aber den ganzen Tag taumlich und schläfrig; erst nach drei weiteren Dejectionen kehrte völlige Besinnung zurück. Aber wohl noch eine Woche lang ward sie einige Eingenommenheit des Kopfes, Schwere der Stirne, nicht los; eben so

lange hielt sich auch Brennen und zuweilen Stechen in den Praecordien, doch in glimpflichem Grade, so dass sie dabei ihr Hauswesen besorgen und gehörig essen konnte. — Weil sie durchaus Arznei verlangte, gab ich ihr antacida laxantia und stomachica. Am 28. Februar schlug ihr Puls 88.

12) Der 67jährige Schneider *W.* hatte sich von der Grippe, welche im Februar und März d. J. hier epidemisch war, nicht erholt, laborirte namentlich an Schwäche, Trägheit des Stuhlganges und s. g. Heiserkeit. Gegen letztere suchte er zunächst Abhülfe; ich fand ihn bettlägerig und noch fiebernd; der Puls hatte 90 Schläge. Heiserkeit fand nicht Statt, sondern nur matte, kleine, tonlose Stimme. Der Husten war nur Morgens und Abends von Bedeutung. Trägheit des ganzen Verdauungssystems und Blässe gab der allgemeinen Verfallenheit einen desto grelleren Anstrich, als dem Gesichte die Flechtenmaske fehlte, ohne welche ich ihn nie sah. Er hatte sie von Jugend an getragen bis vor ungefähr 3/4 Jahren, wo sie nach und nach von selbst verschwand. — Einige Mixturen aus ammon. muriat., eine aus Sal anglic, und Pulver aus Sulph. aur., ipecacuanha und extr. hyosc. e semin., und später Tropfen aus Liq. ammon. anis. mit Tinct. quassiae und endlich Lichen island. brachten ihn dahin, dass er das Bett verliess. Am 6. April verliess ich ihn mit dem Rathe, sich wegen Verschwindens seiner habituell gewordenen Flechte eine Fontanelle legen zu lassen. — Schon den 9. April ward ich wieder gerufen. Er hatte kolikartige Schmerzen mit Laxiren, aber dabei Verhaltung der Flatus, der Puls zählte 108, war klein. Oedema pedum, Thee aus rad. tormentillae, sem. coriandri und fol. aurant. hob diese neuen Beschwerden bald; indessen laborirte er fort an oedema pedum und Frostigkeit, welche sich periodisch, aber nicht typisch, zu wirklichem Froste steigerte. Anfangs Mai war der Kräftezustand besser, die Fontanelle in Eiterung, die Verdauung ziemlich, und Pat. ging zuweilen trotz der noch angelaufenen Beine aus. Aber der Puls behielt die Frequenz von 90 Schlägen und die Flechte kehrte nicht zurück. — Bei gelegentlicher Befühlung seines Bauches er-

wähnte er als eines gleichgültigen Dinges einer Abnormität seines Oberbauches, welche in Gastrocele bestand, die er seines Wissens von jeher getragen hatte. Der Magen drang an der rechten Seite der linea alba hervor, dermalen eine Geschwulst von der Grösse eines Hühnereis bildend. Er hatte nur selten Last davon gehabt, und wenn sie die Grösse einer Melone erreichte, so hatte er sie unter instinctartigen Biegungen und Bewegungen des Rumpfes wieder hereingestopft. Versuche, die Vorlagerung zurückzuhalten, waren nicht gemacht worden, und die Anfertigung eines elastischen Gurtes zu diesem Behufe war ihm noch nicht recht gelungen, als er am 12. Mai von heftigem Schmerz links vom Nabel befallen wurde. Der untere Theil des Bauches war am 13. hart und gegen Berührung sehr empfindlich, nicht aber der obere. Leibesöffnung hatte Tags zuvor Statt, aber nur spärlich; Flatus verhalten. Zunge weiss, schleimig. Grosser Durst. Schwäche und eigne Steifheit der Glieder, fast Starrheit. Der Puls klein und frequenter. Ich verordnete: Ol. papav. ℥j vitell. ov. q. s. inf. valer. ℥vj, f. emulsio, solve: magnes. sulph. ℥j extr. opii gr. jj. v. 2stündlich einen Esslöffel. — Liniment. ammon. und Salzklystire. Den 14. fand ich den ganzen Bauch sehr aufgetrieben, so dass man von der Gastrocele nichts sehen konnte. Schmerzhaftigkeit allgemein, am heftigsten aber links des Nabels. Nur temporäre Remission, keine Intermission des Schmerzes. Ructus häufig, sich dem Singultus nähernd. Die Klystire waren abgegangen mit nur geringer Beimischung von Koth, auch Flatus hatten sich nur einzeln gelöset, angeblich mit momentaner Erleichterung. Steifheit und Unbeholfenheit der Glieder wie gestern. Schlaflosigkeit wegen Schmerz. An der gestrigen Verordnung ward nichts geändert. Den 15. derselbe Zustand, wenig Schlaf, periodische Exacerbation des Schmerzes. — Ol. crotonis gtt. j Sacch. ℈j. d. pulv. tal. jj. 2stündlich ein Pulver. Beide wurden wieder ausgebrochen. — ℞ Hb. bellad. ʒj. f. infus. ℥jv. div. in part. aeq. No. jjj. S. Zu Klystiren.

Der Wundarzt *H.* gab, weil das erste wenig Wirkung äusserte, nach einigen Stunden das zweite, welche beide

hafteten, wogegen die früheren immer bald wieder abgingen; das dritte wurde zurückgelassen. — Abends 10 Uhr fand ich den Kranken in tiefer Betäubung, bewusstlos. Die Augen waren geschlossen, die Pupillen erweitert. Sein Gesicht war nicht geröthet, sondern wie am Morgen blass und kühl. Die Extremitäten waren kalt. Der Puls war sehr klein und matt, deshalb schwer zu zählen, die Frequenz jedoch wenig gesteigert. Weder Borborygmi noch Flatus noch Stuhlgang und Urinabgang hatten Statt. Der Bauch war tympanitisch wie am Morgen, und gaben Zuckungen des Gesichts kund, dass er gegen Berührung noch eben so empfindlich sei. — Ich verordnete Essigklystire und Essig im Kaffee. — Den 16. Mai. Pat. liegt noch in tiefem Sopor mit offnem Munde. Von dem Essigkaffee war nur wenig beizubringen gewesen, die Essigklystire aber waren geblieben. — Der Bauch hatte noch dieselbe Ausdehnung, war aber weniger gespannt, etwas weicher. Berührung regte kein Zeichen des Schmerzes auf. Weder Kullern noch Abgang materieller oder gasiger Art. — Steifheit und Kälte der Extremitäten wie gestern. Pulsus myurus.

Der Sopor endete Nachts 1 Uhr im Tode. — Der Obduction standen Schwierigkeiten im Wege.

13) Diese Mittheilung gehört *eigentlich* nicht hieher, weil kein Ileus die Anwendung der Belladonna bedingte. — Ein kleiner 70jähriger Herr, durchaus Original und in mehrfacher Beziehung Sonderling, hatte mit Vielen das gemein, auf Alles, was Jatrie heisst, zu spotten. Kein Arzt, welchen Calibers er sein mogte, kam ungegeisselt aus seiner Nähe. Weiter Umfang von Kenntnissen, hoher Grad geistiger Schärfe und Regsamkeit, eiserne Energie und die Zähigkeit des Opussum zeichneten diesen Greisen-Jüngling aus, und hatten ihn befähigt, sich bisher den »*Klauen*« der Aerzte zu entziehen. Er war nie eigentlich krank gewesen; einzelne Störungen seiner Oeconomie glich seine unverwüstliche Naturkraft aus, oder er dämmte sie zurück mit fester Autocratie auf eigne Weise, wovon einige Proben als Massstab für die seltene Persönlichkeit dienen mögen. — Er

war einst mit einem Mühlengetriebe in zu intime Berührung gekommen, achtete aber dieser Schäckerei nicht und ging seinen Geschäftsgang weiter. Erst nach Jahren verrieth Unebenheit am rechten Thorax, dass ihm drei Rippen zerbrochen worden waren. — In geistigem Calcul begriffen oder in pikanter Gesellschaft bei kreisendem Becher konnte er mehre Nächte hintereinander ohne Schlaf zubringen, wovon jedoch die habituelle Entzündung der Augenlider zuweilen gesteigert wurde. Er nahm von dem Arzte mildernde Augensalbe an, schmierte aber damit seine Jagdstiefeln, nahm Flinte und Hund, um auf der Jagd durch den rauhen Wind seine Augen heilen zu lassen. — Zähne, welche ihn schmerzten und seinen rigorosen Hausmitteln nicht parirten, corrigirte er dadurch, dass er sie eigenhändig mittelst eines Nagels oder dergl. ausgrub — Hämorrhoiden und Gicht plagten ihn zuweilen; erstere curirte er durch reichlichere Dosis rothen Weines, und letztere durch leichtere Bekleidung, in welcher er durch Feld und Moor jagte oder auf dem nächtlichen Anstande steif fror.

Im Herbste 1838 ward dieser jugendliche Greis wieder von Gicht heimgesucht, welche bald in den Armen, bald in einem oder dem anderen Finger auftrat: letztere waren geschwollen und blieben es auch nach Aufhören des Schmerzes. — Am 15. November befiel ihn heftiger Schmerz, von der linken Hüfte ausgehend und sich gegen den Nabel hin erstreckend. In unregelmässigen Pausen exacerbirte der Schmerz, zuweilen in solcher Heftigkeit, dass der Kranke abwechselnd sich krümmte und wimmerte oder stentorische Jammertöne ausstiess, von denen die Fenster erbebten, unbekleidet umherrannte u. s. w. Er trank saturirte Auflösung von Glaubersalz in ungemessner Menge, rieb ätherisches Pfeffermünzöl ein, belegte sich mit heissen Salzsäckchen u. dgl. Es waren reichliche Dejectionen erfolgt, aber nur Intermissionen des Schmerzes. Die Paroxysmen kamen öfter, zuletzt nach jedem Genusse, und dauerten immer länger, einzelne wohl 3—5 Stunden; und sehr arg müssen sie gewesen sein, weil Patient einwilligte, mich rufen zu lassen. — Ich

fand ihn am 19. November während einer Intermission nach einem Anfalle von 5stündiger Dauer. Sein Gesicht war nicht entstellt, nur die Augen etwas geröthet. Die Zunge moosig, halb-trocken. Der Puls gross, voll, 116 in der Minute. Der Bauch war nicht aufgetrieben, doch etwas derb und gegen Berührung nicht empfindlich. Doch fühlte er den Druck des Fingers auf die Nabelgegend in der linken Hüfte, und zwar unter dem Kamme des linken Hüftbeins nach hinten und unten zu. An derselben reverberirenden Stelle fühlte er während der Exacerbationen Zucken, Bewegen. Ich nahm an, dass die Gicht von den jetzt befreiten Extremitäten sich auf die Sehnen des musculus iliacus internus versetzt habe, und wollte ein diaphoretisches Verfahren durchführen, wobei ich jedoch sehr beschränkt wurde. Aq. sinapeos an die Lenden und Vesicatorien auf die Arme wurden angenommen, innere Arzneien aber mit Ausnahme der Dowerschen Pulver und des Selterser Wassers perhorrescirt. Es trat Schweiss ein, worauf der Schmerz seltner und glimpflicher exacerbirte, und sich auf die innere Hüfte beschränkte, und am 22. regte sich gichtisches Reissen im rechten Arme. Am 23. arbeitete er wieder und lief sansculotte und unbeschuhet, wie er am Ofen zu sitzen gewohnt war, in die ungeheizte Bibliothek, um dort etwas zu suchen. Allein dieser Trotz oder Leichtsinn rächte sich alsbald. Der Schmerz in der linken Hüfte regte sich wieder, erstreckte sich aber nicht gegen den Nabel hin, sondern zum Kreuz und intestinum rectum herab. Er machte wieder Exacerbationen von immer grösserer Heftigkeit und längerer Dauer, wogegen die Intermissionen immer kürzer wurden. — Am 24. erlaubte Pat. abermals, dass ich gerufen wurde. Ich fand ihn im Bette, aus welchem ihn aber schmerzhafter Tenesmus immer und immer heraustrieb, wobei weder Massen noch Gase entleert wurden; die gestrige Stuhl-Entleerung war nur spärlich gewesen. — Trockenheit des Mundes, gelbe moosige Zunge. Laute gewaltsame Ructus von bitterem Geschmack, und einmaliges Erbrechen sehr sauern Schleimes. Der Bauch war weich, nicht empfindlich. Schweiss nur während der Schmerzanfälle. Von Gicht in

den Extremitäten keine Spur mehr — Ein Pulver aus ipecacuanha und tart. stib. wirkte einige Mal Erbrechen viel sauern Schleims und Schweiss, worauf der örtliche Schmerz und Tenesmus nachliessen. Die Epispastica wurden wieder angebracht, für den inneren Gebrauch aber nur pulvis ipecac. comp. (gr. x) genehmigt. Den 25. November: Bis Mitternacht war noch einige Mal Brechen eingetreten; nach jedem Genuss gewaltiges Aufstossen. Schmerz und Tenesmus kehrten wieder. Klystire wurden mit Ungestüm ausgedrängt, und Ausleerung, wie Flatus stockten. Schweiss viel; die Epispastica hatten geröthet und respective Blasen gezogen, aber Gicht liess sich nicht merken. Schlund und Mund trocken, und mied Pat. das Trinken. Die Verordnung bestand in pulvis opiat. gr. x, 3stündlich ein Pulver zu nehmen, und in Tinct. sem. colchic, aq. pruni pad. āā ℥β, alle 3 Stunden zu 40 Tropfen. — Den 26. Schweiss anhaltend. Stuhlgang war eingetreten, weich mit kleinen Scybalis. Der Bauch weich; öftere Wiederkehr des Schmerzes, welcher im Kreuz jetzt am heftigsten gefühlt wurde. Die Zunge gelb, filzig, trocken. Ructus viel. Zwischendurch Schlummer voll Träume mit Murmeln und Sprechen. Der Puls gross und voll, nicht hart, 96. — Infus. ex rad. rhei et fol. sennae. — pulv. opiat. — ungt. veratrini zum Einreiben des Kreuzes. — Den 27. Mehrmaliges Abweichen mit vielen Flatus schaffte jedesmal momentane Erleichterung. Der Schmerz war erträglich, exacerbirte seltner, ausser Abends von 5—10, wo denn Pat. nach Gutdünken grössere Gaben des Laxativs nahm, und Dejection mit Flatibus erzielte, welche abermals erleichterte. Dazwischen nahm er drei Opiat-Pulver. — Den 28. Der Schmerz ist leidlich, steigert sich aber bei jedem Schluck, gleichviel welcher Substanz; dann ist auch Tenesmus damit vergesellschaftet, sowie auch gewaltsame Ructus bis zur Regurgitation. Flatus verhalten. Die Zunge mehr weiss, pelzig, nicht so trocken. Urin spärlich, trübe, blass. Die Haut trocken, nur während der Exacerbationen von kaltem Schweisse klebrig. Der Puls weich, 96. — Gefühl von Hitze und zu-

weilen auch eisiger Kälte im Bauche, was er schon früher bemerkt haben will, ist heute stärker.

Ich übergehe das Raisonnement, welches mich dafür bestimmte, und führe nur an, dass ich keine directe Contraindication gegen Anwendung der Belladonna-Klystire auffand, mogte nun auch haemorrhois anomala mit arthritis retrogada mitwirken zu Unterhaltung dieses spastischen Leidens. Desto grössere Besorgniss hatte ich vor den Auftritten, welche folgen könnten, wenn die Belladonna bei diesem Charakter active Delirien wie bei No. 2 und 7 bewirkte.

Ich liess in der Apotheke hb. belladonnae ʒjβ infundiren und die Masse in drei Gläser vertheilen. — Abends 7 Uhr gab ich selbst das erste Klystier von einem halben Glase, also aus gr. xv. hb. bellad. — Die Application war schwierig, weil der ganze Darmtheil zwischen den beiden Sphincteren mit lappenartigen welken Varicibus angefüllt war. Es ward sogleich wieder herausgedrängt, und Pat. hatte in seinem Schmerz die Freude, mich mit einem Paroli au même bedient zu haben. — 7¼ Uhr applicirte ich eine gleiche Dosis, welche erst nach einer Viertelstunde zugleich mit Winden ausgedrängt wurde. Pat., welcher vorher sich beständig herumwarf, bald fluchend, bald fromme Stossseufzer ausrufend, ward etwas ruhiger. — 7¾ Uhr gab ich die dritte Portion aus gr. xv; zwar erregte auch sie Tenesmus und Schmerz, aber Pat. konnte die Masse zurückhalten. Sehr bald merkte man Trockenheit des Mundes, Unbeholfenheit der Zunge; der Schmerz wurde immer gelinder, so dass Pat. sich nicht mehr herumzuwerfen und zu schreien brauchte. Der Geist schien weder verdumpft noch durch Hallucinationen afficirt zu werden. Aber der Puls war unregelmässig und hatte die Frequenz von 120 erreicht. — 9¼ Uhr gab ich das vierte Klystier, und da dieses gleich wieder weggedrängt wurde, 9½ das 5te aus hb. belladonna gr. xv; aber auch dieses, wozu sich Pat. nur ungern verstand, weil er sich ziemlich behaglich fühlte, behielt er nicht. — Wie viel von diesen 5 Klystiren resorbirt ward? Die Narcose erreichte keinen höheren Grad, als nach dem dritten. Wechselnde

Hitze und Kälte im Bauche bestanden fort, auch Schmerz im Kreuz und Tenesmus, doch exacerbirten sie seltner und glimpflicher. Jeder Schluck regte Aufstossen und vermehrten Schmerz an. Der Bauch war weich und gegen Berührung schmerzlos. Die Haut war trocken, nur das Gesicht während der Paroxysmen nass. Der Puls wie oben bemerkt. — Bei meiner Abreise bat ich, durch keinerlei Arznei die Wirkung zu stören. Aber Patient, welcher schläfrig war, und wegen Schmerzlosigkeit schlafen zu können glaubte, forderte bald ein Opiat-Pulver. — Den 29. Der Kranke schlief von 1 bis 8 Morgens, wo er völlig befreit von seinem Weh erwachte. Grelle Trockenheit des Mundes und Schwindel zeugten von der Nachwirkung der Belladonna, *welcher allein* ich den wohlthätigen Schlaf beimesse. Jetzt konnte Patient Selterser Wasser und Milch zur Genüge trinken, obgleich immer noch Ructus Statt hatten. — Nach seinem Sinne, zur Correction, hatte er einige Esslöffel der Mixtur aus senna und rheum genommen und zweimal laxirt, als ich ihn beim Besuche am Abende im Bette lesend fand. Mit gewaltiger Stimme pries er mir die Heilthätigkeit seiner guten Natur entgegen, und konnte mit Freiheit und Rüstigkeit jede Bewegung machen. Sein habitueller all' diese Tage schweigender Husten hatte sich wieder eingestellt. Die Haut war allgemein feucht, die Zunge faserig und milchweiss von der genossenen Milch; der Bauch weich, schmerzlos; der Puls ebenmässig, gross, 88.

Seiner originellen Laune folgend, verbrachte Patient die folgenden Tage im Bette, schwitzte viel und genoss nur Milch und Selterswasser und Milch worin Reismehl gekocht wurde. Er, der männlichere Speisen und Getränke liebte, hat wohl seit den Kinderjahren nicht so viel Milch genossen, als die ersten Wochen nach seiner Genesung; sie machte seine ausschliessliche Nahrung aus und schmeckte ihm auch zur Pfeife.

Von den späteren Verordnungen: Elix. visc. Hoffm. und Ungt. ex bals. nucistae et bals. peruv. ward wenig Gebrauch gemacht.

Am 7. December hatte man das Zimmer, worin Patient immer noch das liebgewonnene Bett hütete, obgleich er lange nicht mehr schwitzte und sich völlig wohl befand, scheuernd überfluthet. Gleich hörte der gichtische Schmerz in beiden Oberarmen, welcher, zwar nur in geringem Grade eingetreten war, auf, und schon in der Nacht vom 7—8 erneuerte sich heftiger Schmerz im Kreuze, diesmal jedoch ohne Tenesmus. Ein ähnlicher aber heftigerer Anfall von 12 Stunden Dauer befiel ihn am 15. December, nachdem er wieder in der kalten Bibliothek sich aufgehalten hatte. — Beide Mal verstand sich Patient zu Klystiren aus asa foetida, welche die Anfälle coupirten, und nahm sogar noch einige Zeit Pillen aus Resina et lign. Guajaci.

Seitdem hat der Herr keine ähnliche Beschwerde wieder gehabt, plagt sich aber mehr mit Gicht herum.

Erörternde Bemerkungen.

Zuerst habe ich mich, wo nicht zu rechtfertigen, doch auszusprechen darüber, dass ich als *Heilmittel* den Belladonna-*Rausch* aufführe, die Wirkung statt der Substanz. Ich bediene mich dieser licentia poëtica eigentlich als einer captatio benevolentiae, indem ich dadurch die Herrn Collegen auf ein bekanntes Terrain einlade. Vor einem Rausche schreckt nicht Jeder so zurück, als vor Narcotisirung, Toxication, Vergiftung. Das Salernische crapula interdum salutaris hat noch nicht seine Geltung ganz verloren, sich vielmehr im Gebiete der Hausmittel weite Verbreitung erworben. Selbst Anfänger in der ärztlichen Praxis hatten Gelegenheit, Nüancirungen des Rausches von Heiterkeit bis zur comatosen Bewusst- und Gefühllosigkeit, vom Jesuitenräuschchen bis zu *Sutton's* delirium tremens zu beobachten. Man wird dadurch leichter einen Maasstab gewinnen für die Anwendung der gefürchteten Belladonna, eher begreifen, dass nicht jede Narcose gleich den höchsten Grad erreicht, sondern Abstufungen, Grade hat, wie der Rausch, nnd dass man es in der Gewalt hat, denjenigen Grad des narcotischan Rausches zu erzeugen, durch welchen die beabsichtigte Heilung eines sehr drohen-

den Uebels bedingt wird. So wie nicht jeder Ileus in Miserere und Brand übergeht, so auch nicht jeder Rausch in Apoplexie; und überdem hat der hier empfohlene Belladonna-Rausch nicht die Besorgniss im Gefolge, zur Gewohnheitssünde zu werden, wie der gemeine Rausch der Trunkenbolde und Opiumraucher.

So wenig ich mich über die Pathogenie und Nosologie des Ileus auszusprechen veranlasset sehe, eben so wenig werde ich in pharmacodynamische Theoreme mich versteigen; ich führe nur an, welche in die Sinne fallenden oder wahrnehmbaren Erscheinungen als Wirkung der Belladonna-Klystiere sich mir darboten, wobei ich gern gestehe, dass meine Aufzählung lückenhaft sein mag und es sein muss. Die Landpraxis gestattet weder so genaue noch verfolgliche Beobachtung als die Hospitalpraxis, wo in Abwesenheit des Dirigenten ein gewitzter Hülfsarzt die Beobachtung fortführt, so dass die Wahrnehmung von A bis Z durch alle Phasen und Stadien fortläuft.

Bei allen, mit Ausnahme von No. 12, welcher Fall überhaupt keine Folgerung gestattet, fanden sich die bekannten narcotischen Symptome am Kopfe sehr bald: Erweiterung der Pupille, Trockenheit der ganzen Mundhöhle, Röthung des Gesichts, Strotzen oder Starrheit der Lippen. Lallen, erschwertes Schlucken, Eingenommenheit des Kopfs, Schwindel. Diese Erscheinungen waren aber nicht bei Allen gleich stark, wie auch nicht immer im Verhältnisse zu der Dosis Belladonna. Auch bei dem gemeinen Rausche, der Berauschung durch Spirituosa, findet sich ähnliches Verhalten. — Aber sie stellten sich ein gleich nach dem ersten Klystire, und wurden durch die folgenden nur wenig gesteigert. — Am bestimmtesten aber, und zwar gleichförmigsten trat hervor die Erregung der Arteriosität. Enorm gesteigerte Frequenz des Pulses begleitete die ersten Zeichen der Narcose; nur in Form und Härte des Pulses fand ich Unterschied; bei den Meisten war er gross und hart, bei Einigen kleiner. Nur bei No. 13 bemerkte ich Unregelmässigkeit, keineswegs aber Aussetzen desselben, wovon *Hanius* spricht. Meine Beob-

achtungen divergiren von den seinigen auch noch darin, dass ich wohl hastigen und schnarchenden, aber nicht ungleichen und ängstlichen Athemzug, nicht Apathie, sondern Verdumpftheit im Taumel und Rausch oder Sopor sah. — Keiner der Kranken klagte während der Steigerung des Pulses über Herzklopfen, Angst oder Beklemmung; vielmehr hörte bei No. 1. mit der ersten Regung der Narcose das schwere Asthma plötzlich auf, und kehrte erst wieder, als die Toxication verlaufen war.

Gewiss und nothwendig wurde auch die Circulation im Venensysteme und der vena portarum beschleuniget, aber nur als Vermuthung kann ich es aussprechen, dass auch im Gebiete der Saugadern und sonstiger Circulation Acceleration statt haben mogte.

Diese Gruppe mögte ich als das erste Stadium annehmen, und als zweites die Weiterbildung des Rausches und seine Endschaft im tiefen Schlafe. — Unter Fortbestehen der somatischen Symptome treten entweder bald oder nach wiederholter Gabe der Belladonna psychische Alterationen auf. Dem Schwindel folgt wirre Auffassung, Sinnestäuschung, Hallucination, Delirien; Haltung und Bewegung sind unsicher, der Wille hat seine Beherrschung der Muskulatur verloren; die vorher lallende Zunge murmelt nur noch, weniger wegen der Trockenheit, als wegen aufgehobener Herrschaft des Cerebellum. — Dass hier noch grössere Verschiedenheit und Abstufung statt haben muss, als im Somatischen, ergiebt sich von selbst; auch der Spiritus-Rausch wirkt bei den Meisten verschieden; diese sind zornig, tückisch, andere timide und zur Wehmuth gestimmt; einige redselig und prahlerisch, andere schweigsam und genüglich etc. — Weder der Form noch dem Grade nach werden sich für den Rausch bestimmte Grenzen angeben und noch weniger vorher bestimmen lassen. No. 2. und 7. waren sehr stürmisch, rechtfertigten die Benennung *Tollkraut*; No. 3., welcher früher im Delirium tremens mit hochfahrenden Hallucinationen befangen war, fiel fast sogleich in Sopor, und No. 13., der feurige Sprudelkopf, empfand nur Schläfrigkeit. Bei Einigen gab sich der Cerebral-

Rausch nur kund durch Murmeln und Carpologie, unsicheres Umhergreifen, welche andeuteten, dass Bilder oder Vorstellungen, wenn auch wirr und dumpf, obwalteten. Wie lange aber auch der eigentliche Rausch dauerte, wie schwach oder wie grell auch die Hallucinationen oder Delirien waren, und ob sie sich in dumpfen Hinbrüten, Murmeln und Flockenlesen, oder in hastiger und stürmischer Bewegung äusserten, dies Alles scheint mir ganz gleichgültig für den Heilzweck zu sein. Immer erst, wenn der active Rausch in den passiven überging, erst wenn der tiefe Schlaf erfolgte, erst in dem Sopor oder Coma, kam die Heilwirkung zu Stande. Einigemal wurde in diesem *Rausch-Schlafe* Poltern, Kullern, Knurren oder Gluckern bemerkt. Ich halte dies für den entscheidenden Moment der Heilung, der Lösung der krampfigen Strictur, des Volvulus etc. und *vermuthe*, dass diese hörbare Thätigkeit im Bauche bei *jedem* Falle vorkam, wenn auch nicht bemerkt wurde. Spätere genauere Beobachtungen werden dies entscheiden, und vielleicht dies Symptom als den Zeitpunkt bezeichnen, wo man den ängstliche Besorgniss erregenden (in der That aber heilsamen und heilenden) Sopor coupiren kann, etwa zur Beruhigung der Angehörigen. Also nicht der Zustand des Rausches, wo noch Sinnes- und Willensthätigheit obwaltet, sondern der zweite Theil desselben, wo nur noch die Instinctnerven, die vegetative Sphäre thätig ist, wo der Rausch in festem Schlafe verdunstet, wo er *ausgeschlafen* wird, (ich mögte sagen in der Diastole der Kopfgehirne) ist der als Heilmoment angesprochene. Die Belladonna muss in solcher Gabe, oder in kleineren sich schnell folgenden Gaben so oft gegeben werden, dass torporöser Schlaf, dass Sopor zu Stande kömmt, wozu der Congestivzustand im Somatischen und die Wirrniss im Psychischen nur Durchgangspunkte sind. — Die Dauer des Sopors, den ich in 6 der oben erzählten Fällen nicht störte, ist eben so verschieden als die der Durchgangsprocesse, und variirte zwischen 6 und 14 Stunden, wahrscheinlich gegen das Ende gewöhnlicher Schlaf. — Sowie nach dem Schlafe vom Alkohol-Rausche noch einige Nachwehen bleiben, so auch

hier mehr oder weniger; aber nicht Schmerz des Kopfes, nur Eingenommenheit, eine Art Schwindel und Schwerfälligkeit währt noch einige Zeit. Am auffallendsten und längsten zeigte sich dies bei No. 11. Hier war zur Abkürzung des Schlafes Essig angewendet worden. Ich glaube, wo man den Sopor ganz sich überlässt, dass da keine oder nur geringere Nachwehen folgen. Auch der Puls behielt bei No. 11. *längere Zeit* eine grössere Frequenz, als er vor Anwendung des Schlafes hatte. Vielleicht auch hängt das nachbleibende Magenweh ab von Störung des Schlafes vor seiner natürlichen oder gebührlichen Endschaft.

Will Jemand drei oder noch mehr Stadien für diesen Toxicationsprocess statuiren, so habe ich gar nichts dagegen; mir schien für Darstellung der Wirkung der Belladonna vorstehende Eintheilung bezeichnend.

Noch muss ich einiger Eigenthümlichkeiten erwähnen, welche eben so stabil sind. — Die Belladonna-Klystire wurden fast immer behalten, während andere Klystire gleich oder doch bald beim Ileus wieder abgehen. — Noch auffallender ist, dass vom ersten Klystire ab kein Brechen und Würgen mehr erfolgte, wenn die sogleich beginnende Narcose nicht gestört wurde; selbst Ructus und Singultus hörten meistens sogleich auf Endlich kann wohl nicht als unerheblich gelten die vis anodyna; bei Einigen fiel der Nachlass des Schmerzes zusammen mit dem rasch sich bemerklich machenden Taumel; Andere aber bekamen Ruhe ohne Einschläferung, welche sich erst später einfand.

Das Resumé ist nun: Grosse Gaben Belladonna *auf einmal* oder *kleinere in rascher Folge* als Klystir beigebracht, bewirken *tiefen Schlaf*, in welchem die geheimnissvolle Naturkraft immer am thätigsten schaffet, hier aber *das Vinculum löset* oder doch lockert. Auf dem Wege dahin liegen nun Linderung des Schmerzes, Beruhigung des Brechreizes, Beschleunigung der Circulation, Congestion zum Kopfe, Schwindel, Taumel, Sinnestäuschung und Wirrniss, völliger Rausch. Mehre dieser Erscheinungen sind in einem Schlage gegeben, sind nur verschiedene Aeusserungen desselben Im-

pulses, nur etwa auf verschiedenem Boden in besonderen Cyclis von Organen auftretend. Aber nur im narkotischen Schlafe kömmt die *wirkliche Heilung* des Ileus, des Miserere zu Stande. — Nicht als ob nicht die Natur auch ohne Schlaf die Heilung bewirkte, als ob nicht auch nach anderen Methoden Rettung zu Stande käme, sondern nur das wollte ich andeuten, dass, will man die Belladonna anwenden, es nicht zu zaghaft geschehe, sondern in solchem Maasse, dass Rauschschlaf, Sopor erfolgt.

Sollte dennoch Jemand dafürhalten, es sei gerathener, den Sopor oder furibunde Delirien zu coupiren oder zu sistiren, so dient der Essig oder Citronsaft als sicheres Gegengift; und wo der Kranke nicht schlucken kann, dient die Sprütze wieder, wie *Wagner* sie empfahl. — Von selbst versteht sich, dass der Essig nicht retten kann, wenn die Belladonna in so grosser Portion gereicht wäre, dass sogleich apoplectische Lähmung erfolgte.

*Göppert**) in seiner kleinen, aber vortrefflich-brauchbaren Schrift verwirft die Pflanzensäuren als Antidotum gegen narkotische Toxication. Ich fand sie schnellwirkend; und obgleich ich nicht mehr so besorgt bin bei dem narkotischen Rausche und Sopor, wie in den ersten Fällen, so unterlasse ich doch nicht, mit der Belladonna zugleich aus der Apotheke Weinessig kommen zu lassen. — Die in der Tabelle angeführten Emetica sind hier nun einmal gar nicht anzuwenden. Ob die tanninigten Stoffe, oder eine Auflösung des Tannin, eben so die Narcosis in kurzer Zeit bewältige, und ob Gerbestoff der hier so nöthigen excretio alvi nicht hinderlich sei? Bis mich die Erfahrung Anderer darüber sicher gestellt hat, werde ich mich, wenn es Noth thun sollte, an dem Essig halten. — Ob aber der Essig sich eben so bewährt gegen Toxication durch andere Narcotica, wage ich nicht zu behaupten. Die narkotische Digitalis und andere stimmen die Circulation herab, verlangsamen den Pulsschlag, was wohl

---

*) Ueber die chemischen Gegengifte. Breslau bei *Max* et Comp. 1843. II. Auflage.

auf innere Verschiedenheit hindeutet, welche auch wohl verschiedene Antidota erfordern dürfte. — Möchte doch Herr Professor *Göppert* von Zeit zu Zeit nachtragen, was Physiologie und Chemie Neues und Bestimmteres auf diesem so wichtigen Gebiete ermitteln.

Ich wende mich zum Schlusse einigen Fragen zu, welche sich fast aufdrängen. Erstlich lässt sich durch Alkoholrausch wohl derselbe Erfolg bewirken? Nur zu oft sieht man Berauschung durch Spirituosa, welche durch alle Grade der eben erwähnten psychischen Alteration verlaufend im tiefsten Sopor endet, welcher sich zuweilen durch nichts vom Belladonnarausche unterscheidet, da auch aufgedunsenes rothbraunes Gesicht, stierer Blick, trockne Lippen und Mund und Acceleration des Pulses nicht immer fehlen. Freilich würden manche Aerzte und Kranke kein Bedenken tragen, einen Alkoholrausch zur Hebung eines weit geringeren und ungefährlicheren Uebels zu instituiren, da sie sehen, wie die Nachwehen sich durch wiederholten Schlaf verwischen. Man könnte dabei dem Geschmacke so mancher Patienten entsprechen, da es zwischen Champagner oder Ananas-Punsch und Grog oder Fusel so viele Mittelglieder giebt, wohin auch Bock- und Weizenbier zu rechnen sind, die schon capitale und dauerhafte Räusche erzeugten. — Noch unlängst las ich in einem Journal, (es ist mir entfallen in welchem, und auch der Name des Arztes) dass ein Oberwundarzt zu Braunschweig einem Forstaufseher durch Aufnöthigung einer Flasche Rum und Madeira-Weins zu tüchtigem Rausche und Sopor verhalf, um die Reposition der luxatio femoris zu bewirken. Es waren schon vielerlei und zwar herkulische Versuche gemacht worden, aber alle vergeblich. Im Sopor gelang diese Extension und Reposition eben so leicht, als *Dupuytren* die muskulare Resistenz bei einer Schulterverrenkung überwand durch, wie *Holscher* in der allgemeinen Versammlung zu Pyrmont erzählte, das ungalante Mittel einer Ohrfeige. — Angenommen, dass der eigentliche Heilungsmoment in beiden Fällen derselbe sei, in Lösung spastischer Contraction bestehe, und dies auch vom gemeinen, wenn nur tüchtigen

Rausche, nach Aufhebung jeder Willensregung, zu erwarten sei, so ist die Sache doch bei Ileus misslich, weil gerade hier der motus antiperistalticus vorwiegt, der Magen zur Aufnahme der gehörigen Quantität der Spirituosen nicht geneigt ist, oder man müsste denn vorher einige Pfunde mercurius vivus eingebracht haben, wodurch der Magen die Form eines Geldbeutels erlangt, und in Folge dieser mechanischen Festhaltung die Contractionsfähigkeit verliert, folglich auch das Würgen und Brechen nicht ausführen kann. — Diesem Umstande ist es wohl zuzuschreiben, dass das regulinische Quecksilber den Ruf erlangte, den es noch in den therapeutischen Kapiteln von Ileus behauptet. Es heilte nicht direct, sondern dadurch verhalf es zur Heilung, dass es die Festhaltung andrer Arzneien bewirkte; vielleicht auch dadurch half es mitwirken, dass es den motus antiperistalticus im Magen hemmte und gewissermassen eine Brandung der Strömung veranlasste. Doch zurück zu den Spirituosis*). — Es kommt auf Versuche an, ob sehr alkoholreiche Substanzen, reiner Alkohol in schwacher Verdünnung, überhaupt ohne Nachtheil ertragen werden. Aber wenn auch, oder wenn Alkohol in Klystiren angewendet, den Rausch bewirkte, welchen reellen Vortheil gewährte dieser vor dem narkotischen Rausche? Wohl nur den, dass vor jenem Arzt die Kranken weniger Respect haben als vor diesem, dem wir oft begegnen. — Ich glaube auch, dass der *Rausch* durch Opium hervorgebracht, dasselbe leisten werde, und dass wir desshalb vom Opium so wenig Heilerfolg im Ileus sehen, weil wir es zu zaghaft gaben, gleich einhielten, sobald narkotische Regung bemerkbar wurde, statt dass derbe Dosen in kurzen Pausen so lange wiederholt wurden, bis der tüchtige Rausch und in Folge dessen der heilende Sopor zu Stande kam.

---

*) Siehe *Hanius* l. c. pag. 8. der merc. vivus hatte nichts geholfen, wohl eher die Convalescenz aufgehalten und war 9 Tage nach gehobenem Ileus abgegangen. — Welche Anstrengung ward wohl hiezu erfordert?

Viele narkotische Anodyna verlassen uns in Neuralgien vielleicht nur deshalb, weil wir *Vergiftung* im Auge habend, nicht die Grade der Narcose unterscheidend und deren verschiedene Folgen erwägend, sie in zu winzigen Gaben reichen. Seit ich nach *Wendelstadt's* Empfehlung*) das Extractum strammonii e seminibus zu einem halben Gran schnell wiederhole, bis deutliche Narcose erfolgt, seitdem leistet es mir den Dienst weit exacter, und ich war so glücklich, einigemal die heftigsten Paroxysmen der Prosopalgie damit wegzuzaubern. Nicht ohne Zaghaftigkeit verfuhr ich anfänglich, und noch jetzt reiche ich die Pulver selbst, die Narcose beobachtend, oder vertraue sie nur sicheren und verständigen Leuten an, jedesmal *eine Zitrone* beigebend, um, wenn die Toxication eine drohende Höhe erreichen sollte, sie damit zu bändigen, habe aber noch keinen Anlass gehabt, Gebrauch davon zu machen. — Dasselbe dürfte auch wohl von anderen Substanzen gelten.

Eine andere nahe liegende Frage ist: Lassen sich auch wohl ausser in passio iliaca von den Belladonna-Klystiren solche Heilwirkungen erwarten? Ich glaube ja. Wenn auch nicht immer so schnell tödtend, so erregen doch Calculosis und Colica saturnina grosse Schmerzen und Gefahr. Beim Durchgange grosser oder wegen ihrer Form schwieriger Steine durch die Ureteren und ductus choledochus werden diese zuweilen hartnäckig eingeklemmt, und die häutigen Schläuche befinden sich in ähnlichem Zustande wie die eingeklemmte Darmschlinge. Der Meatus ist verstopft, die dem motus peristalticus analoge fluxio ad deorsum gehemmt oder retrograd geworden; Entzündung und Brand machen wie bei Ileus den Schluss der Schmerzscene. Sollte nicht auch hier der Belladonna-Sopor Hülfe leisten können? — Vielleicht liegt der Ischurie zuweilen ähnliche partielle Schnürung oder Klemme zu Grunde, wogegen der Sopor hülfreich sich erweisen könnte. Am häufigsten kömmt Ischurie im Greisen-

*) Siehe *Hufeland's* Journal 1836, November-Heft.

alter vor, und endet meistens mit tödtlicher Lähmung und Brand der Blase. Mag nun die Belladonna durch ihre primitive Beschleunigung der Circulation wirken, oder erst als Antispasticum mittelst des Sopor, so scheint mir die Anwendung derselben in einem so trostlosen Uebel, wo auch die Paracentese nicht rettet, empfehlenswerth. — Gegen die Colica saturnina wendet der Hofmedicus Dr. *Brockmann* mit bisher unerreichbarem Erfolge das Morphium endermatisch an. Wo aber dies nicht ausreichen sollte, oder wo so dringende Zufälle sich ereignen, dass für die langsame Wirkung der Endermatik nicht Zeit bleibt, da würde ich wieder zu den Klystiren aus Opium oder Belladonna greifen, und zwar in starken berauschenden Dosen. — Den Lehrern der Pathologie und Therapie überlasse ich die Aufzählung noch mehrer pathischer Zustände für dies Verfahren.

Am wenigsten begünstigt werden dürfte die Empfehlung des Belladonnarausches von der Akiurgie. Ihr dürfte wohl manche Gelegenheit des brillantesten Eclats für das blinkende Bistouri entgehen. Schwerlich aber geht die Bistourimanie in Deutschland so weit, dass nicht die Humanität überwöge, und *Cruveilhier* würde bei uns nicht so erbitterte Opposition gefunden haben. Selbst *Dieffenbach**) beschränkt die Herniotomie sehr im Vergleich der vormaligen Lehre vom flinken Messer a la frère Côme. Auch er redet wie *Textor* von Einklemmung *in* der Bauchhöhle hinter dem vorliegenden und incarcerirten Bruche, welchen Falles der Kranke auch nach der zierlichsten Operation an Miserere und Brand sterben muss. — Und wie oft tritt Ileus auf ohne Einklemmung der Vorlagerung, ja, wie bei 4 der oben aufgeführten Fälle, ohne alle Vorlagerung?

Kaum bedarf es noch erörtert zu werden, ob man von *anderen* Klystiren dieselbe Wirkung erwarten könne? Will der Herr Hofrath *Textor* unter *anderen* Substanzen auch

*) *Dieffenbach*, über Brüche im *Hufeland*'schen Journal 1844 Mai und Juni. Die Klarheit und Fasslichkeit in der Darstellung lässt nichts zu wünschen übrig.

berauschende narcotica als: Opium, Nicotiana, Stramonium etc. verstanden haben, so stimme ich völlig bei; auch sie werden den in Sopor übergehenden Rausch vermitteln; und wenn ich der Belladonna einen Vorzug gebe, so geschieht dies nur in der Beziehung, weil ich eine gewisse Vertrautheit und Sicherheit, sowohl hinsichtlich der Dosis als der wahrnehmbaren Wirkung ohne schädliche Folgen erlangt habe. *G. A. Richter**) erwähnt von der lobelia inflata, dass sie im Klystire angewendet das Zurücktreten eines eingeklemmten Bruches bewirkt habe, also dasselbe, was *Wagner* und *Hanius* wie ich von der Belladonna sahen. Aber *Richter* giebt weder die Dosis noch Symptome an, unter welchen die Reposition zu Stande kam. Und so lange Beides nicht von ihr wie von anderen starken Narcoticis ermittelt ist, werde ich um so weniger von der Belladonna abgehen, als sie mir herrlich dient.

Andere Klystire aber: Luft-, kalte Wasser-Klystire à la *Spencer*, Klystire aus Salzen, milden und scharfen Oelen, Milch, Chamillen- und Baldrianthee, aus asa foetida u. s. w. mögen wohl zu Besiegung der passio iliaca herrlich mitgewirkt haben, vielleicht das Meiste bei der Heilung gewirkt haben; aber eben so oft erwiesen sie sich als nicht erklecklich, wenigstens ist ihre Wirkung, wenn sie auch nicht zweifelhaft wäre, keine so *entschiedene* und sichere. Den Rausch bewirken sie nun einmal nicht, und immer erfordern sie eine häufigere Wiederholung, seien sie nun aus der Classe der reizenden, besänftigenden, einhüllenden oder krampfstillenden Mittel; sie gehen sehr leicht wieder ab, während die Belladonna-Klystire bleiben und sogleich das Würgen sistiren.

---

*) *G. A. Richter*, specielle Therapie. 10. Band, oder erster Supplementband, pag. 400.

Jahresbericht über das Seebad Norderney im Sommer 1845.

Vom Sanitätsrath Dr. **Flügge**, Königl. Hannoverschen Badearzte daselbst.

Seit dem Jahre 1839 hat das Seebad Norderney in der medicinischen Welt keine öffentliche Erwähnung gefunden. Dieses Stillschweigen könnte den Glauben erwecken, als hätten die Wellen der Nordsee, denen Viele gewiss einen Moment begeisternder Rückerinnerung nicht versagen werden, die Insel in ihrem feuchten Schoosse begraben, wenigstens ihre Bedeutung in einem Grade beschränkt, dass es nicht der Mühe lohnte, die Relationen ihrer therapeutischen Thätigkeit den Jahresberichten anderer Badeorte an die Seite zu stellen.

Dem ist aber nicht so; wenn die Insel auch an ihrem nördlichen Strande durch die Stürme und hohen Fluthen der letzteren Jahre stark gelitten und leicht einen Landstrich von nahe an hundert Fuss Breite eingebüsst haben mag, so theil sie dieses Schicksal mit allen anderen Sandinseln der Nordsee, welche ihre Formation nach der dem offenen Meere zu gelegenen Seite beständig verändern; aber demungeachtet hat Norderney bis jetzt der andringenden Wassermasse, deren allmäliges Steigen auf der nördlichen Hemisphäre unseres Erdballs wohl nicht zu verkennen sein dürfte, Trotz geboten und die Dünen unserer Insel ragen noch immer in ihrem grünen Gewande einer mit jedem Jahre zunehmenden Vegetation, ganz stattlich aus den Fluthen empor. Der Badeort selbst aber hat im Gegentheil in doppelter Beziehung, sowohl was die Annehmlichkeiten des Aufenthalts für die Badegäste, wie die medicinischen Einrichtungen der Badeanstalt anbetrifft, seit jener Zeit so bedeutend gewonnen, dass ich es für ein Unrecht halten würde, die Blicke des Vaterlandes und namentlich die seiner Aerzte nicht abermals auf diese deutsche Heilanstalt zu lenken, der nicht von Einem Unpartheiischen der erste Platz unter den Seebädern angewiesen wurde.

Im Jahre 1839 verliess mein unvergesslicher Freund

der Hofmedicus Dr. *C. Mühry* die Insel Norderney, dessen Seebade er seit einer Reihe von Jahren als Badearzt seine Thätigkeit gewidmet hatte, um nie wieder dahin zurückzukehren. — Nur der Neid würde es bestreiten können, dass es seinem genialen Streben gelang, den Geist der Seebäder, namentlich Norderney's, sowie die Theilnahme des Publicums und der Badeverwaltung mit neuem Leben zu erfüllen. Er hat dem regeren Fortschritte eine neue Bahn gebrochen und seine schätzenswerthe Schrift*) ist es, welche man noch fortwährend in den Händen der befriedigten, mit neuem Vertrauen erfüllten Badegäste erblickt. Mir, seinem Nachfolger, ward es zu Theil, den eröffneten Pfad zu verfolgen.

Wenn seit jener Zeit Norderney kein Lebenszeichen von sich gegeben hat, so geschah es meinerseits, um durch längere Erfahrung auf einem, mir bis dahin fremden Boden, gerechtere Ansprüche auf eine Stimme zu erwerben.

Die Zahl der Badegäste, welche seit 1839 Norderney besuchten und die Zahl der genommenen Seebäder ist folgende:

Im	Jahre	1839	1600	Badegäste,	22798	Bäder.
»	»	1840	1508	»	18441	»
»	»	1841	1387	»	18437	»
»	»	1842	1575	»	17957	»
»	»	1843	1461	»	17955	»
»	»	1844	1471	»	18464	»
»	»	1845	1871	»	22784	»

Die günstigen Resultate des letzten Jahres werden mich rechtfertigen, wenn ich es unternehme, einen Bericht über den gegenwärtigen Zustand von Norderney zu geben.

Wer unsere Insel in zehn Jahren nicht besuchte, würde sie in ihrer gegenwärtigen Gestalt bedeutend verändert finden. Sowie die rohen Grundstoffe alles organischen Lebens nur in einer beständigen Veränderung, nur in einer fortwährenden Entwickelung der Kräfte ihrer einzelnen Theile neuem Leben, neuen Bestimmungen entgegengehen, so gedeihen auch menschliche Institutionen nur dann,

*) Ueber das Seebaden und das Norderneyer Seebad. Hann. 1836.

wenn wir mit regem Eifer und denkendem Auge alle diejenigen Quellen bewachen, aus deren Vereinigung die möglichst reichen und untrügerischen Resultate jener Einrichtungen fliessen können. Geschah auch die Gründung solcher Institute mit der grössten Umsicht und Kenntniss, so werden sich dennoch mit den Jahren die Umstände, unter denen sie entstanden, die Ansprüche der Menschen, welche mit jedem Jahre steigen, und gewiss auch der Stand der Wissenschaft, deren Geist dieselben leitet, verändern, so dass es begreiflich erscheint, wie ein Stillstand in einem solchen Falle auch ein sicherer Rückschritt ist und nur eine fortwährende, mit Thätigkeit und Einsicht verbundene Veränderung, welche jedem augenblicklichen Bedürfnisse zu entsprechen im Stande ist, ein wahres heilbringendes Leben zu erzeugen und zu erhalten vermag. — Das ist ganz besonders mit einer Badeanstalt der Fall, wie Norderney; und wenn es auch fortwährend einige krankhafte Ansichten giebt, welche von einer conservativen Pietät für alles Antike nicht ablassen, und über dieses hinaus kein Heil in der Ferne erblicken können, so hat sich dennoch in der neueren Zeit Vieles vereinigt, was unserer Badeanstalt in einem Jahrzehend ein verändertes Ansehen verliehen hat und noch viel mehr von der Zukunft erwarten lässt.

Vor allen Dingen muss der Munificenz Seiner Majestät, unseres Allergnädigsten Königs, Erwähnung geschehen, welche im Laufe des vorigen Jahres der Badeverwaltung die Summe von 10000 Thalern überweisen liess, die vorzugsweise darin ihre Bestimmung finden wird, den Aufenthalt auf der von der Natur allerdings stiefmütterlich behandelten Insel so angenehm und bequem zu machen, als es dem Kunstfleisse einer menschlichen Hand nur immer möglich ist.

Die Badeanstalten lassen in der That nichts zu wünschen übrig. Das Badehaus zu den warmen Seebädern, Regen- und Douche-Bädern ist in dem vorigen Jahre durch einen Neubau vergrössert, wodurch die Zahl der Badstuben vermehrt worden; die Badekarren am Strande vereinigen Eleganz mit zweckmässiger Einrichtung und sind in eine

Anzahl vorhanden, welche kein anderes Seebad aufzuweisen hat. Freilich wird die Bedeutung eines Seebades nicht durch die Zahl der Badekarren bedingt, sondern diese partielle Superiorität Norderneys vor anderen Seebädern beruht lediglich darauf, dass die Badezeit in offener See nur einen Zeitraum von 3—4 Stunden täglich während hoher Fluth in sich begreift, indem alsdann in der Regel der Wellenschlag am kräftigsten ist, dahingegen in Seebädern wie Helgoland, Scheveningen etc. den ganzen Tag hindurch ohne Rücksicht auf Ebbe und Fluth gebadet wird, die Benutzung der Badekarren also nicht auf den Raum von wenigen Stunden zusammengedrängt wird.

Der zum Baden bestimmte Strand hat seinen früheren Platz behauptet und zwar für die Herren an der nördlichen Küste der Insel, wo der stärkere Wellenschlag ist, und für die Damen an der westlichen, wo die Gewalt der Wellen für die zarteren Constitutionen des schönen Geschlechts durch die nächste westlich gelegene Insel Jüist gemässigt wird. Die Wege, welche nach diesen Badeständen führen, sind geebnet und mit Rasen belegt; auch sind in gewissen Entfernungen von einander im Schutze der Dünen oder angelegter Grotten Bänke aufgestellt, um den müden Wanderer zu erquicken. Der Weg nach dem Damenstrande beträgt nur wenige Schritte und der nach dem Herrenstrande von dem letzten Hause des Dorfes etwa fünf Minuten. An jedem Strande findet sich ein portatives Obdach gegen eventuelle Ueberraschungen des Wetters. Die Preise aller Bäder haben bei unseren glücklichen finanziellen Verhältnissen billiger gestellt werden können, wie in irgend einem Seebade an der Nord- oder Ostsee, auch die übrigen Lebensbedürfnisse können in demselben Verhältnisse befriedigt werden, so dass selbst ein möglichst langer Aufenthalt auf der Insel einen nur geringen Kostenaufwand nöthig macht.

Da also auf dieser Seite alle Wünsche und Erwartungen eine entsprechende Befriedigung finden, so wird der Blick einer fürsorglichen Badeverwaltung hauptsächlich auf die Mittel zu einer erleichterten und bequemen Communication

mit der Insel gerichtet sein, und namentlich für die Verbesserung des Weges zwischen der Stadt Norden und der Insel Norderney, besonders in dem sogenannten Watt (d. h. die schmale Strecke des Seebodens zwischen dem festen Lande und der Insel, welche zur Zeit der Ebbe vom Wasser freigelassen wird und alsdann für Wagen und Fussgänger zu passiren ist) Sorge tragen, damit auch für die Furchtsamen jeder Schein einer Gefahr, welche in Wirklichkeit nicht vorhanden, verschwinde. Alsdann werden die erforderlichen Anstalten getroffen werden, um den Unterhaltungen der Badegäste theils in wissenschaftlicher Beziehung durch die jährliche Vermehrung der vorhandenen Bibliothek, sowie durch das Auflegen der wichtigsten Zeitungen und anderer Tagesblätter, theils in geselliger Beziehung, sowohl in den öffentlichen Localen der Anstalt, als auch durch Anlagen im Freien entgegenzukommen. Auch wird ein passender Einfluss auf die Wohnungen der Badegäste bei den Insulanern angewandt werden, um die patriarchalische Einfachheit der Zimmer in einen grösseren Comfort und Luxus umzuwandeln, was bereits zu einzelnen sehr günstigen und Nachahmung erweckenden Resultaten geführt hat. Die Gartenanlagen werden mit jedem Jahre vergrössert und die Wege immer weiter geführt, auf denen man mit der Zeit zwischen den grünen Dünen ganz romantische Plätzchen finden wird, die man wohl kaum auf so ödem Eilande vermuthete. Auch die Jagd auf Seevögel und Kaninchen, welche in grosser Zahl die Insel bevölkern, für muthigere Jäger auch auf Robben und Delphine, wird für Manchen eine sehr lockende und zugleich gesunde Beschäftigung sein. Wer die See noch mehr liebt, kann auch selbst auf's hohe Meer hinaus fahren und sich den interessanten Anblick eines grossartigen Fischzuges bereiten. Naturforscher finden an dem Strande, wie auf dem Meere ein reiches Terrain. In Beziehung auf die Communication muss noch einer neueren Einrichtung erwähnt werden, welche eine allgemeine Zufriedenheit erregt zu haben scheint. Wenn es nämlich bisher schon eine Eigenthümlichkeit unserer Insel war, dass man sie auf einem Landwege

erreichen konnte, über welchen einige Stunden später die grössten der dortigen Schiffe hinwegsegeln, so wird dieser Contrast noch bemerklicher, seit man zweimal täglich auf der Insel die fröhlichen Töne eines Posthorns vernimmt, welches die Ankunft oder die Abreise derjenigen Badegäste verkündet, welche es nicht vorziehen, eines der Dampfschiffe von Hamburg und Bremen oder das täglich fahrende Segelschiff zwischen der Stadt Norden und der Insel zu benutzen. Allerdings wird das Gefühl der Beengung und des Abgeschlossenseins von dem festen Lande, welches man auf einer Insel leicht empfindet, durch das Bewusstsein bedeutend gemindert, dass man sich jeder Zeit, wenn man die Seereise scheut, oder Stürme das Auslaufen der Schiffe hindern, in einen Postwagen setzen könne, um die Heimath zu erreichen. In der Stadt Norden trifft man auf die Chaussée und demnach jede beliebige Postverbindung.

Zu den Annehmlichkeiten, welche ihr Entstehen der neueren Zeit verdanken, gehört auch die Anlage eines vortrefflichen Eiskellers, der nicht nur hinreichenden Raum bietet zur Aufbewahrung des Fleisches und anderer Küchenbedürfnisse, sondern auch eine solche Menge Eis fassen kann, dass selbst der Bedarf an Trinkwasser für sämmtliche Badegäste und der Wein mittelst desselben gekühlt werden kann. — Das Trinkwasser, welches wie gewöhnlich in allen flachen und Moorgegenden, nicht aus Quellen kommen, sondern nur in Cysternen gesammelt und aufbewahrt werden kann die man freilich auch Brunnen nennt, aber statt des Quellwassers ein gelbliches, unschmackhaftes Getränk liefern, das mit vegetabilischem Extractivstoff imprägnirt ist, war bislang eine Calamität für Norderney, wie für den grössten Theil Ostfrieslands. Viele Gäste, welche an ein gutes Trinkwasser gewöhnt waren, empfanden diese Entbehrung sehr schmerzlich. Seit einigen Jahren ist deshalb ein von mir construirter Filtrirapparat in grossartigem Maasstabe angelegt, welcher nicht allein ein farbeloses, wohlschmeckendes Trinkwasser liefert, an dem selbst der scrupulöseste Chemiker keinen Tadel würde entdecken können, sondern dasselbe auch

in solcher Quantität herstellt, dass sämmtlichen Badegästen einen beliebigen Gebrauch davon zu machen gern gestattet wird.

Auf meine wiederholten Vorschläge ist auch im vergangenen Jahre zum ersten Male höheren Ortes eine Verlängerung der Badezeit bis zum letzten September verfügt worden. In früheren Jahren wurde nur bis Ende August, in der letzteren Zeit bis zum 15. September gebadet, und augenscheinlich ist es für die Badeverwaltung kein geringes Opfer, einen so bedeutenden Haushalt bei einer geringeren Anzahl von Badegästen um 14 Tage länger zu erhalten. Indessen war von medicinischer Seite durchaus kein Grund vorhanden, welcher eine solche Verlängerung der Badezeit verboten hätte, im Gegentheil spricht die Erfahrung in anderen, namentlich Englischen Seebädern, für den Nutzen der Seebäder in späterer Jahreszeit, und auch wir haben uns durch den ersten Versuch davon überzeugt, dass solche Bäder bei einer niedrigeren Temperatur des Seewassers in therapeutischer Beziehung ungleich günstigere Resultate liefern, wie die Bäder in hohem Sommer, wo das Wasser oft bis zu einer Temperatur von 19° bis 20° R. erwärmt ist. Die Zahl derjenigen Badegäste, welche in dem letzten Sommer bis zu Ende Septembers auf Norderney verweilten, ist allerdings verhältnissmässig noch gering gewesen, indessen sind vom 16. bis 30. September dennoch 564 Bäder genommen worden; einige Badegäste blieben auf mein dringendes Anrathen selbst noch länger, und fünf derselben sogar bis zum 8. December, badeten fast täglich im offenen Meere, und haben grosse Ursache gehabt, mit ihrem Aufenthalte zufrieden zu sein.

Wenn im Allgemeinen der Frequenz nach die letzte Saison eine der glänzendsten gewesen ist, welche Norderney erlebte, so schien doch der Himmel nicht sehr freundlich auf dieselbe hernieder zu sehen und die anhaltenden Regengüsse und Stürme trugen eben nicht zu einem angenehmen Aufenthalte auf einer Insel bei, welche im Innern der menschlichen Wohnungen keinen Ersatz für die Entbehrungen der

Natur zu bieten vermag. Die letzteren Tage der Badezeit waren noch die angenehmsten, und am 2. und 3. October fand, was während der drei vorhergehenden Monate gar nicht der Fall gewesen war, das imposante Schauspiel des Seeleuchtens Statt.

Die meteorologischen Beobachtungen, welche *Mühry* begonnen, sind von mir und dem ausgezeichneten dortigen Apotheker, Herrn *Bruns*, fortgesetzt und haben hie und da ein wissenschaftliches Interesse erregt. Es würde mir zum Vergnügen gereichen, diese Beobachtungen, welche sich von dem Jahre 40 an in meinen Händen befinden, auch noch anderen meiner Herrn Collegen, denen daran gelegen ist, mitzutheilen. Für eine öffentliche Bekanntmachung an diesem Orte halte ich dieselben nicht geeignet, weil sie zu viel Raum einnehmen und für die meisten Leser zu wenig Interesse haben würden.

Die durchschnittliche Temperatur des Seewassers während der dreimonatlichen Badezeit war nahe an + 14° R.; das Maximum am 8. Juli = + 16½°, das Minimum am 29. September = + 10½° R. Der Wellenschlag war im Allgemeinen sehr kräftig und ereigneten sich auch mehre Male ziemlich heftige Stürme, während deren einige grosse Seeschiffe im Angesichte der Insel scheiterten. Das Baden wurde aber an keinem einzigen Tage durch die Aufregung des Meeres unterbrochen, wie es in anderen durch Beschaffenheit der Küste beschränkten Seebädern oftmals der Fall ist.

Was im Allgemeinen die Heilresultate der letzten Saison anbetrifft, so sind dieselben gleich denen im vorhergehenden Jahre, in welchem durchschnittlich fast dieselbe feuchte, nasskalte Witterungsconstitution vorherrschte, bedeutend günstiger gewesen, wie in anderen, wärmeren und trocknen Sommern. Die kräftigende Heilwirkung der Seebäder trat entschieden früher ein wie sonst, und die leichteren Unpässlichkeiten, welche bei wärmerer Witterung häufig während der Cur aufzutreten pflegen, waren bei weitem seltener.

Leider habe ich auch in diesem Sommer zu wiederholten Malen die Erfahrung gemacht, dass die therapeutische

Wirkung der Seebäder noch immer zu wenig kritisch gewürdigt wird, und die Indicationen für dieselben bei weitem nicht so fest stehen, wie bei anderen Bädern und Heilquellen. Ich möchte um keinen Preis den Glauben erwecken, wenn einmal von diesem delicaten Punkte, (wenigstens in dem Munde des Badearztes) die Rede sein soll, als hielte ich mich berufen, meine Ueberzeugung auszusprechen, dass alle menschliche Leiden nur in den Wellen des Meeres, oder an seinen Küsten geheilt werden könnten. Ich liebe das Meer wie ein höheres Wesen, in dessen majestätischer Grösse eine jede Seelenstimmung des Menschen ihren Trost, eine wohlthuende Theilnahme findet, ich bewundere beständig die unendliche Heilkraft der Seebäder und der Seeluft auf den menschlichen Organismus; aber ich habe nie begreifen können, wie man von medicinischer Seite her dieselbe mehr wie irgend ein anderes Heilmittel hat missbrauchen und übertreiben können. Der Gebrauch der Seebäder ist das herrlichste diätetische Mittel für gesunde Menschen, welches man finden kann — und es ist am Ende belohnender, einer Krankheit vorzubeugen, als eine zu heilen, wenn auch das Verdienst nicht dabei erkannt wird, — aber die Indicationen desselben für Krankheitsfälle sind viel beschränkter, als man bisher angenommen hat. — Das lehrt mich meine Erfahrung und ich muss meine Ueberzeugung aussprechen; in dieser Beziehung kann sich ein Seebad anderen Heilquellen nicht zur Seite stellen. Die wenigsten Aerzte haben Gelegenheit, Seebäder persönlich kennen zu lernen, weil diese an den äussersten Gränzen unseres Vaterlandes liegen, welche weniger besucht werden, als dessen Mittelpunkt. — Die Seebäder überhaupt kennt man erst seit dem Anfange dieses Jahrhunderts in Deutschland, und die gewissenhaften Berichte über deren Heilresultate mögen auch wohl nicht einem jeden Praktiker zu Gesicht kommen, und die physiologische Wirkung der Seebäder selbst endlich ist so verschieden von der anderer Heilquellen, dass es ohne Zweifel eine Gewissenssache des Arztes ist, einen Kranken ins Seebad zu schicken, ohne dessen Heilwirkungen genau zu verstehen und ohne

sich mit Gewissheit einen günstigen Erfolg von der Cur zu versprechen. Sollte man in einem solchen Falle nicht lieber ganz davon abstehen, den Gebrauch des Seebades zu verordnen? Wie schon früher, so bin ich auch in diesem Jahre in mehren Fällen in die unangenehme Verlegenheit gesetzt worden, Kranken, welche nach Norderney geschickt waren, den Gebrauch der Seebäder ganz zu untersagen und sie entweder zu einer augenblicklichen Abreise, oder zu einer Abänderung ihrer Cur zu bewegen, welche in dem Gebrauche warmer Seebäder mit gleichzeitigem Trinken irgend eines Mineralbrunnens bestand. Solche Fälle, in denen das Seebad nie einen entschiedenen Nutzen leisten und einem jeden anderen Bade nachstehen wird, waren namentlich Formen von herpetischen Ausschlägen, wenn sie nicht entschieden scrophulöser Natur waren, ferner bedeutendere Unterleibsstockungen oder abdominelle Geschwüre, auch ausgebildete Formen von Gicht und fixe Rheumatismen. Ich erwähne hier nicht aller Contraindicationen für den Gebrauch eines Seebades, sondern nur derjenigen Fälle, welche in der Regel nicht als solche gelten und den armen Kranken nur eine vergebliche Reise nach einem Orte, von dem sie alles Heil hofften, zu Wege bringen.

Wenn die Zahl derjenigen Krankheiten, welche ich für die Indicationen der Seebäder in Anspruch nehme, auch kleiner ist, als sie vielleicht früher angegeben wurde, so haben mich meine Beobachtungen dennoch zu der Ueberzeugung geführt, dass in denjenigen Krankheitsformen, wo der Gebrauch des Seebades wirklich indicirt ist, wohl kein anderes Bad oder Heilquelle sicherere und ausgezeichnetere Heilresultate aufweisen könne, als ein Seebad. Nur muss man nicht den Fehler begehen, bei der grossen Verschiedenheit in der Gebrauchsweise einer Cur im Seebade im Vergleich mit anderen Bädern, dieselben dennoch in eine Kategorie zu stellen und die Curmethoden, welche Jahrhunderte lang in anderen Bädern gegolten haben, auch für die Seebäder anwenden zu wollen. Hauptsächlich bezieht sich dieses auf die Dauer der Cur, welche von manchen Aerzten

dem Kranken, welchen sie in ein Seebad senden, auf 21 oder 28 Bäder bestimmt wird. In einer solchen Spanne Zeit wird allerdings ein Seebad wenig oder gar keinen Nutzen stiften und nach den Resultaten solcher Curen darf man freilich die Heilkraft der Meereswellen nicht messen. — Im Seebade ist es nicht etwa die bestimmte Anzahl der verordneten Bäder, welche gesund machen soll, denn diese könnte man auch bei gehörigem Eifer, wie einst ein Engländer in Ostende that, in drei Tagen abmachen, sondern der ganze Aufenthalt ist es, das beständige Einathmen der Seeluft, das Vegetiren des ganzen Körpers in dieser üppigen Atmosphäre, welche die heilsamen organischen Evolutionen kranker Constitutionen vollenden helfen und bei gehöriger Ausdauer Resultate hervorbringen, welche in der That oft an das Wunderbare gränzen. Aber dieser Gang der heilbringenden Natur lässt sich dem menschlichen Willen nicht unterordnen, nicht in ein enges Mass von Zeit einzwängen, welches ein entfernter Arzt vorgeschrieben. Nur das beobachtende Auge eines gegenwärtigen kann den Fortschritten der Heilung folgen und ihr Ende bestimmen.

Ich habe es oft erlebt, dass Kranke, denen nur 21 Bäder von ihrem Arzte verordnet waren, nach dem Gebrauche derselben fast gar keine Besserung empfanden und erst, nachdem sie das Doppelte jener Zahl an Bädern genommen hatten, durch die glänzendsten Resultate überrascht wurden und vollkommen geheilt zu Hause reisten. Es giebt keine volle Cur in einem Seebade unter einem ganzen Monate und auch dann sind es nur die wenigsten Krankheiten, wie etwa leichte hysterische Affectionen, welche in solcher Frist vollkommen geheilt werden können. Im Allgemeinen muss die Cur viel länger dauern und durchschnittlich 40—60 Bäder umfassen, wenn man einen entschiedenen Nutzen erwarten will. Ich kann es daher allen Aerzten, welche nicht hinlänglich mit der Wirkung der Seebäder vertraut sind, nicht genug an das Herz legen, ihren Kranken einen möglichst langen Aufenthalt am Seebade anzurathen; und sollte auch die ganze drei Monate dauernde Badezeit dazu erforderlich sein, so ist sicherlich die tempo-

räre Unannehmlichkeit, welche eine um so viel längere Abwesenheit von der Heimath mit sich bringt, mit der sicheren Aussicht auf eine wiederzuerlangende vollkommene Gesundheit nicht in Vergleich zu stellen. Es ist hier nicht der Ort, meinen Rath durch die wissenschaftliche Beweisführung über die Wirksamkeit der Seebäder in ihrem eigenthümlichen Gange zu motiviren; vorläufig möge meine Erfahrung die Wahrheit meiner Worte verbürgen und Resultate mögen reden, die allerdings einem solchen Gebrauche der Seebäder nicht mangeln.

Der letzte Sommer war reich an solchen glücklichen Ereignissen, die nur dem *anhaltenden* Gebrauche der Seebäder zugeschrieben werden können. Warum soll ich es verheimlichen, dass Kranke, wie z. B. der Sohn eines würdigen Predigers der dortigen Gegend, welcher durch die langen Leiden einer Epilepsie abgemagert und elend, ein unglückseliges Dasein führte, nach einem Gebrauche von mehr denn 80 Seebädern vollkommen geheilt wurde und in einer nicht wiederzuerkennenden von Gesundheitsfülle prangenden Gestalt die Insel verlassen konnte, um nun erst mit Freuden den glücklichen Aeltern und des Lebens schwerem Berufe entgegenzugehen? Warum soll ich den Dank solcher unglücklichen Frauen verschweigen, welche in der Erfüllung ihres schweren Berufes nur eine Quelle namenloser Leiden kennen gelernt hatten und nur in einem anhaltenden, mit Umsicht geleiteten Gebrauche der Seebäder eine neue Kraft und neue Lebensfreude fanden? — Wer hätte nicht in dem vergangenen Sommer die reizende Erscheinung eines weiblichen Zwillingspaares bemerkt, dessen liebliche Hälfte eine seit Jahren bestehende Lähmung der unteren Extremitäten mit so schöner Resignation ertrug und durch einen anhaltenden, consequenten Gebrauch der kräftigen Wellenbäder eine vollkommene Gesundheit wiedererlangte?

Doch ich will nicht mehr specielle Fälle anführen, welche als prunkende Aushängeschilder leicht ein Vorurtheil gegen meine eigenen Worte erwecken möchten. Es genüge vorläufig meine abermals wiederholte Bitte, dem Badearzte,

dessen genauerer Bekanntschaft mit dem heilenden Elemente eine höhere Competenz gewiss nicht abzusprechen ist, die Bestimmung über die Dauer einer Cur im Seebade zu überlassen, und einen jeden Kranken in dieser Beziehung an sein Ermessen zu verweisen.

Ich kann nicht unterlassen, hier der Anstalt für gymnastische Uebungen, zunächst für Kinder, welche ich im Jahre 1841 in Norderney errichtete, zu erwähnen. Die Wirkungen dieser Uebungen nehmen mit jedem Jahre mehr meine Aufmerksamkeit in Anspruch, da ihre Resultate zu den frappantesten gehören, die man sehen kann. In Verbindung mit dem Gebrauche der Seebäder unterstützen die gymnastischen Uebungen die tonisirende Wirkung der ersteren nicht allein bedeutend, sondern sie vermögen auch die Verbiegungen des Rückgrats, Erhöhungen der Schultern und andere Deformitäten des jugendlichen Körpers in unglaublich kurzer Zeit zu beseitigen. Dass die Uebungen, namentlich in den letzteren Fällen, mit besonderer Umsicht und unter der Leitung eines besonders zu dem Zwecke angestellten Lehrers vorgenommen werden, braucht wohl nicht erwähnt zu werden. Der Nutzen aber, den sie leisten, ist so überraschend und neu, dass ich es nicht unterlassen kann, die Verwaltungen anderer Seebadeanstalten dringend aufzufordern, an ihren Plätzen ähnliche Anstalten zu errichten, um diejenigen Sünden wieder auszugleichen, welche eine verkehrte Erziehungsmethode gewissenloser Aeltern den zarten Gliedern der kommenden Generation aufbürden.

Zum Beschluss dieses Berichtes sei es mir erlaubt, die medicinische Welt auf eine andere Einrichtung aufmerksam zu machen, dessen Project mich schon seit Jahren beschäftigt und dessen Ausführung ich hauptsächlich darum für wünschenswerth halte, weil dadurch der beschränkte Kreis der Indicationen für ein Seebad um ein Beträchtliches erweitert werden würde. Ich meine nämlich die Anlegung eines *Seewasser-Dampfbades*. Seit mehren Jahren kennt man bereits die Sooldampfbäder zu St. Elmen, Hall, Kösen, Kreuznach und Ischl und deren ausgezeichnete Heilwirkungen.

Das Seewasser zeigt in seiner chemischen Untersuchung nicht allein ein identisches Mischungsverhältniss seiner Bestandtheile mit jenen Soolen, sondern es ist auch erwiesen, dass das Seewasser viel mehr feste Bestandtheile enthalte, also eine viel stärkere Soole sei, als diejenige an den angeführten Orten in ihrem natürlichen Zustande. Die Errichtung eines Dampfbades von Seewasser würde demnach nicht allein leichter zu bewerkstelligen sein, wegen der höheren Concentration des ursprünglichen Salzgehaltes in dem Meerwasser, sondern ein solches würde auch ganz dieselben Heilresultate zu liefern im Stande sein, wie die änderen Sooldampfbäder, ja vermuthlich bei der gleichzeitigen Einwirkung der Seeluft noch kräftiger sich äussern und namentlich in Krankheitsfällen, wie Gicht, Asthma, Hautausschläge und rheumatische Beschwerden, sich bewähren, während solche Leiden in dem einfachen Seebade kein genügendes Heilmittel finden.

Der Errichtung einer solchen Dampfbadeanstalt in Nordernei stehen ganz besondere Hindernisse im Wege. Die Theorie basirt auf den anerkannten Leistungen der genannten Sooldampfbäder und der therapeutische Nutzen meines Projectes möchte daher von einer gesunden Logik wohl nicht widerlegt werden können; auch sind die Kosten für ein einzelnes Bad, welches vorläufig genügen würde, namentlich da, wo bereits eine Verrichtung für warme Seebäder existirt, verhältnissmässig sehr gering; — ich möchte mir daher erlauben, die Directionen anderer Seebadeanstalten, welche in der Localität und entgegenstehenden Ansichten kein Hinderniss finden, dringend aufzufordern, im Interesse der Wissenschaft und der Seebäder selbst die Anlage eines Seewasserdampfbades nach Kräften zu begünstigen.

Ueber die Dysurie und die Störungen der Blasenaction überhaupt.

Zur Physiologie, Pathologie und Therapie.

Von Dr. *A. Mühry*.

Die Störungen der Blasenaction äussern sich zunächst entweder durch übermässige *Harnentleerung* oder durch übermässige *Harnverhaltung*. Es ist kaum nöthig zu bemerken, dass die richtige und nähere Deutung dieser allgemeinsten Symptome, auch für die Diagnose der ihnen in den meisten Fällen zu Grunde liegenden materiellen Krankheiten, welche dann die Gruppe der Symptome noch complicirter machen, in allen Fällen von grosser Wichtigkeit ist. Obgleich in neuerer Zeit in der Kenntniss der Blasenkrankheiten so grosse Fortschritte gemacht sind, ist dennoch für die genauere Bestimmung der dabei immer betheiligten Blasenaction manche Verbesserung wünschenswerth und möglich. — Diese unsere Aufgabe für *Pathologie* und *Therapie* muss zuvor begründet werden auf eine genauere *physiologische* Vorstellung von der Blasenaction.

Die *Physiologie* der Blase findet man in den Lehrbüchern der Physiologie an verschiedenen Stellen zerstreut aber weniger zu einem Ganzen vereinigt abgehandelt; auch die feinere Anatomie hat hier noch Einiges unbestimmt gelassen. In dem bekannten Werke von *Civiale* (Traité pratique des maladies des organes génito-urinaires. Paris 1842) ist eine werthvolle Beschreibung der Anatomie und Physiologie der Blase vorangeschickt, indessen ohne dass sie uns in der Hinsicht genügen könnte, die wir hier besonders hervorzuheben wünschen. Diese ist: *die hinreichende Unterscheidung des Muskelapparats der Blase, dessen hinterer Theil, der ausleerende, den Blasenkörper umgebende, als aus organischen unwillkürlichen, — dessen vorderer Theil aber, der verschliessende, als aus animalischen willkürlichen Muskelfasern bestehend, sich vorgestellt werden muss.* Obgleich schon *Howship* (Prakt. Bemerkungen über die Krankheiten der Urinwerkzeuge. Aus dem Engl.

von *H. F. Kilián*. Pesth 1819.) auf dies Verhältniss wenigstens aufmerksamer gemacht haben soll, wie denn überhaupt hier nicht eine ganz neue physiologische Entdeckung zu geben die Meinung sein kann, findet man doch bisjetzt diesen Unterschied fast gar nicht näher nachgewiesen und berücksichtigt. Folgendes ist aber die physiologische Vorstellung von der Blasenaction, welche wir für richtig halten dürfen und hier zu Grunde legen.

Die Urinblase dient als Behälter einer Excretionsflüssigkeit und soll den unablässig von den Nieren secernirten, durch die Ureteren ihr zufliessenden Harn, zur Vermeidung grosser Plage, einige Stunden, ihn gegen Einwirkung der Luft und Kälte schützend, behalten, dann in einem Male ausleeren. Zu diesem Zwecke ist ihr Bau und ihre Function eingerichtet. Sie ist elastisch ausdehnbar, während bei der Ausdehnung ihr vorderer Ausgang verschlossen bleibt, und sie ist der Contraction fähig, während der vordere Ausgang sich aufschliesst. Es kommt uns hier besonders darauf an, ihren Muskelapparat näher zu betrachten. Zwei Muskelsysteme sind dabei schon ihrer Lage und Gestalt nach in oppositionellem Verhältnisse; das eine dient zur Evacuation, das andere zur Retention des Inhalts. Jenes besteht in der *tunica muscularis* des Blasenkörpers, die an Dicke die des Darmkanals übertrifft; ihre Muskelfasern und -bündel umgeben die runzlige Schleimhaut, quer und schräg und über den Scheitel längs (detrusor urinae) laufend. Das andere, vorn am Ausgange liegend, besteht in einem *Sphincter*, »der einen stärkeren vollständigen Ring bildet« (S. *Krause's* Anatomie), von ungefähr einem halben Zoll Breite (nach *K. Bell*); und ausserdem muss man zum retinirenden Apparate rechnen, wenigstens beim männlichen Geschlechte, das stratum musculare circulare, die pars membranacea, den musc. pubourethralis und den bulbo-cavernosus. — Ausser der Lage und Gestalt ist nun auch die Textur und Function der beiden Muskelsysteme verschieden. Die neuere Physiologie hat uns gelehrt, bestimmter die sogenannten organischen Muskeln zu unterscheiden von den animalischen. Die *organi-*

schen Muskelfasern sind von blasserer Farbe und, mikroskopisch betrachtet, glatt ohne Querstreifen. Zu ihnen gehören bekanntlich die Muskelfasern der meisten inneren Organe, die des Herzens, des untern Theils des Oesophagus, des Magens, der Därme bis zum anus, der Bronchien, des Uterus der Blase. Ihre Bewegung betreffend so geschieht diese, mit Innervation vom Gangliensysteme, ohne directe Einwirkung des Willens, automatisch, continuirlich oder periodisch, ohne Ermüdung; diese Bewegung wird nicht gefühlt im normalen Zustande und die Sensibilität ihrer Nerven ist schwächer. — Die *animalischen* Muskelfasern dagegen sind von rötherer Farbe und bestehen aus quergestreiften Bündeln. Zu ihnen gehören die übrigen Muskeln, die der Extremitäten, die meisten der äussern Theile, auch die Sphincteren. Ihre Bewegung wird vermittelt durch Innervation vom Cerebro-Spinalsystome, ist vom Willen abhängig, geschieht nicht continuirlich, und ermüdet; es besteht bei ihnen ein Muskelgefühl ihrer Bewegung und die Sensibilität ihrer Nerven ist grösser.

Wenden wir diese allgemeinen Regeln auf unsern Gegenstand an, so ist zuvor anzuführen, dass freilich einige wenige Ausnahmen davon vorkommen. Z. B. das Herz, obwohl ein organischer Muskel, ist roth und zeigt in der Structur einige animalische Fasern, wenn auch nur mit sehr undeutlichen Queerstreifen. Wenn aber die Urinblase auch als Ausnahme angesehen wird, deshalb weil sie, obwohl mit entschieden organischen Muskelfasern versehen, eine willkürliche Bewegung habe, so ist dies ein Irrthum oder wenigstens eine Ungenauigkeit, die wir hier eben besonders verbessern wollen. Denn es ergiebt sich im Gegentheil, dass allein der eigentliche Blasenkörper von organischen Muskelfasern umgeben ist, dass diese nicht willkürliche, sondern unwillkürliche Action üben, um die Blase zu entleeren, und dass die Willkür dabei nur dem Sphincter und den andern genannten Muskeln zuzuschreiben ist, welche zu den animalischen Muskeln gehören. Ferner ergiebt sich, übereinstimmend damit und zur Bestätigung des Unterschiedes,

die Innervation beider Systeme verschieden. Jenes, das evacuirende, erhält organische Nerven, vom plexus hypogastricus inf. die nervi vesicales superiores und inferiores im fundus und collum der Blase verlaufend, — dieses, das retinirende, erhält animalische Nerven, von dem 3ten und 4ten Sacralnerven oder dem plexus pudendalis die nervi haemorrhoidales medii und den nervus perinaei.*) Ferner fehlt nicht die Uebereinstimmung, dass das Muskelgefühl in jenem mangelt, in diesem vorhanden ist, und dass die normale Sensibilität in jenem geringer, in diesem grösser ist. Besonders sensibel ist die Stelle dicht hinter dem Sphincter (trigonum), wie sich nicht nur beim Katheterisiren äussert, sondern auch bei Steinbeschwerden, bei jeder Entzündung, die hier ihren Sitz hat. Ein Reiz, der hier empfunden wird, ruft lebhaft, durch Reflex oder Consensus, Contraction des detrusor und auch, wenn er in höherem Grade besteht, des Sphincter hervor. Die Einführung des Katheters erregt in der Urethra Empfindlichkeit und zwar ist auch vorne die fossa navicularis vorzugsweise sensibel, dann angelangt innerhalb des Sphincter reizt er hier, wie gesagt, am meisten; aber weiter, in der Wandung der Blasenhöhle selbst wird seine Berührung kaum gefühlt. — Diese Nachbarschaft der beiden so verschiedenen Muskelarten am Ausgange einer Höhle wiederholt sich übrigens an anderen Orten. Auch beim rectum und anus finden sich dicht angrenzend den organischen Fasern des Darms der Sphincter und Levator ani mit

*) Es ist nicht unerwähnt zu lassen, dass die feinere Anatomie den Sphincter in Rücksicht auf seine Querstreifen noch einer besondern Untersuchung unterwerfen könnte. Bei Männern wird diese Untersuchung schwieriger durch die Prostata, in der die Muskelfasern tendinos werden. Auch ist zu bemerken, dass freilich die organischen Nerven nicht völlig ohne Vermischung mit animalischen verlaufen, was aber nicht hindert ein entschiedenes Uebergewicht der einen vor den andern in diesen Regionen und überhaupt bei den äussern Ausgängen von Canälen eine gewisse Trennung beider anzuerkennen.

willkürlicher animalischer Musculatur und Innervation; im Schlunde reichen die animalischen Muskelfasern bis zum Ende des ersten Viertels der Speiseröhre, wo die organischen beginnen. Keine Analogie besteht dagegen in dieser Hinsicht beim Uterus, da der Uterus allein durch organische Muskeln und Nerven contrahirt wird und keinen Sphincter hat. Die Schliessung der Sphincteren ist überall continuirlich und scheint deshalb der für gesetzmässig erkannten Action der animalischen Muskeln zu widersprechen, indessen beruht die continuirende Schliessung weniger auf Action als mehr auf der runden Gestalt, geschieht durch die allen Muskeln auch in der Ruhe zukommende Spannung, tonus, (bewiesen bei ihrer Lähmung, und durch ihre Retraction nach Durchschneidung), wie auch die Sphincteren entschieden willkürlich contrahirt oder erschlafft werden können und dabei ein Gefühl ihrer Thätigkeit gewähren.

Das eben aus der Structur sich ergebende Verhältniss der Blase wird noch mehr durch Betrachtung der Function derselben sich bestätigen.

Die *Entleerung*, Evacuation der Blase erfolgt, zum Theil durch die Contraction ihrer Muskelfasern, bei Gesunden 6 bis 9 Mal innerhalb 24 Stunden, freilich im Verhältniss zur Capacität der Blase, zur Menge und Art des genossenen Getränks, zur Nierensecretion und auch zum Reizzustande der Blase. Der Raum der Blase kann wohl 6 bis 16 Unzen fassen. Vor der Entleerung macht sich das Bedürfniss zu activer Zusammenziehung der Blase zunehmend bemerklich und zwar mit einer Empfindung von Drängen bis zum Drücken und Kneifen in jener empfindlichen Gegend des Blasenhalses und auch wohl mit einem leichten Brennen am vordern Theile der Urethra. Wird dann dem Bedürfnisse nachgegeben, so erfolgt Relaxation des Sphincters und Contraction der Blasenmuskelfasern, bei welcher letzteren aber, wie man deutlich bemerken kann, der Wille durchaus nicht direct mit im Spiele ist, sondern der Ausfluss des Urins erfolgt zwar kräftig aber mit allmälig und gleichmässig mit der Ausspannung der Blase sich mindernden Stärke, ohne dass wir

im Stande sind, ihn rascher oder gar stossweise zu verstärken und ohne dass wir die Contraction fühlen. Einige Behülfe willkürlicher Art gewähren nur die untern Theile der Abdominalmuskeln, welche auf die hypogastrische Gegend drängen können, wie man auch dieselbe vielleicht einigen Strängen des levator ani zuschreiben kann, welche zum Blasengrunde gehend diesen heben könnten. Gegen Ende der Evacuation, nachdem das Ausströmen schwächer geworden ist, zeigt sich freilich willkürliche Contraction bei dem stossweise geübten Ausschnellen der letzten Menge des Urins; aber dies betrifft allein den schon in der Urethra befindlichen Urin und geschieht nur durch die animalischen Muskeln am bulbus der Urethra und wird hier sowohl als Muskelthätigkeit mit empfunden, als auch ist es mittelst des unter die Symphyse gesetzten Finger deutlich zu fühlen.

Die normale *Retention* des Urins besteht, wie gesagt, continuirend, vermittelt durch den Tonus des Sphincters. Bei wachsender Anfüllung und Ausspannung der Blase wird dieser aber allmälig auch mit willkürlicher Contraction verschlossen, welche bis zur grössten Anstrengung gesteigert werden kann, so dass dann ausser dem Sphincter auch die Muskeln der Urethra zur Unterstützung thätig werden, und selbst das Aneinanderziehen der Schenkel und ein trippelndes Hin- und Hergehen sollen durch associirte Bewegungen zum Schliessen mithelfen. Bei Ueberanstrengung kann diese Contraction sogar überschlagen in Krampf. Oeffnet sich aber der Sphincter normal, so geschieht dies durch willkürliche Erschlaffung, die zu jeder Zeit geübt werden kann, obwohl mit einigem Zögern, wenn die Blase nicht sehr gefüllt ist und noch nicht drängt, gleichsam als erfordere es Zeit, ohne den Drang in der Gegend des Blasenhalses den Sphincter zu öffnen.

Ich glaube nun hinreichend Beweise, sowohl aus der Musculatur als aus ihrer Action, dafür gegeben zu haben, dass in dem vordern retinirenden Theile willkürliche Bewegung vorgehe und dass der eigentliche Blasenkörper mit organischer Bewegung versehen sei. Es ergiebt sich leicht,

dass diese Unterscheidung für die Pathologie von Wichtigkeit sein muss. Ehe wir dazu übergehen, haben wir noch einige Bemerkungen zu machen, um unsere Vorstellung von der Blasenaction zu vervollständigen.

In gewöhnlichen Lebensverhältnissen urinirt der gesunde Erwachsene 6 bis 9 Mal innerhalb 24 Stunden. Indessen im Schlafe können wohl 8 bis 12 Stunden hingehen, ohne dass die Blase geleert wird. Dies beruht theils darauf, dass weniger Urin secernirt wird, wie alle Secretionen im Schlafe nachlassen, theils darauf, dass die Empfindung des Bedürfnisses nicht zum Bewusstsein kommt. Am leichtesten und freisten geschieht die Blasenentleerung in stehender oder vornüber gebogener Stellung, weniger in liegender und am wenigsten in sitzender, zumal wenn der Damm gedrückt wird. Man kann die evacuirende Muskelaction anregen durch einen Reiz in der vordern Oeffnung der Urethra angebracht, z. B. schon durch Kälte. Dies ist ganz ähnlich, wie Kitzeln im Gaumen Brechen erregt oder ein Stuhlzäpfchen eine evacuatio alvi hervorruft und ist sehr beachtungswerth. Auch ein kaltes Bad und die kalte Luft im Winter reizen schon zum Harnen. Gemüthsaffecte haben Einfluss darauf, so befördert es Angstgefühl bei Kindern; manche Personen können dagegen nicht uriniren in Gegenwart Anderer. Es sollen Individuen vorgekommen sein, welche entschieden willkürlich den detrusor urinae wirken lassen konnten; das wären Ausnahmen, wie man auch Fälle angiebt, wo die Herzcontraction willkürlich geschehen konnte, oder beide Vorkommnisse geschehen doch nur mittelbar, analog der Pupillenbewegung. — Es ist nicht überflüssig noch auf die Analogie der Blase mit dem Mastdarm weiter aufmerksam zu machen. Man kann in der That ungezwungen das rectum oder das ganze intestinum crassum mit einer Blase vergleichen. Es ist ein Behälter für temporäre Bewahrung und periodische Ausleerung der Excremente. Die valvula coli bildet deutlich den Eingang, die Längenfasern sind analog dem detrusor neben den Kreisfasern, die peristaltische Bewegung ist im rectum nicht continuirlich, tritt erst bei dem Evacuationsacte entschieden

in Thätigkeit und ist unbestritten eine unwillkürliche, organische, während am anus der Sphincter und levator als willkürliche Muskeln sich verhalten. Die Schleimhaut des rectum hat auch keine Queerfalten, die Muskelfasern sind dicker und auch im peristaltischen Muskelapparate oder im Sphincter kann Krampf oder Lähmung Statt finden.

Wir gehen nun zur *Pathologie* der Blasenaction über. Es ist im Voraus zu erwarten, dass den eben vorgestellten physiologischen Verhältnissen der Blase entsprechend auch die kranken Zustände sich verhalten werden, dass beide sich bestätigen werden, und dass danach auch die Beurtheilung der letzteren einigermaassen an Genauigkeit und Unterscheidung gewinnen könne. Indessen wollen wir vermeiden, der Erfahrung von der Therapie aus irgend Zwang anzuthun, und die pathischen Erscheinungen unbefangen in unserer Hinsicht betrachten.

Bei allen Blasenkrankheiten ist die gestörte Blasenaction sehr zu beachten, sie bildet nicht nur zuweilen sogar allein Gegenstand der Behandlung, sondern dient auch wesentlich zur Diagnose der Art und des Sitzes der ihr etwa zum Grunde liegenden materiellen Krankheit. Wir sprechen hier aber vorzugsweise von der gestörten Action allein, obwohl sie am häufigsten als Symptom materieller, substantieller Krankheiten entsteht. Die selteneren rein essentiellen, dynamischen Störungen der Blasenaction erscheinen z. B. bei Hysterie, Menstruation, Fieberzustande, Schwächezuständen, Typhus, Asthma, Bleikolik. Und wenn wir von den zahlreicheren materiellen Blasenleiden die hauptsächlichen überblicken, so können diese sich befinden: theils ausserhalb, in der Nachbarschaft der Blase, z. B. Geschwülste in dem Becken und dessen Organen; — theils im Parenchyme der Blase und der Urethra selbst, z. B. Entzündung, akute und chronische, zumal der Schleimhaut und der Prostrata, Gonorrhoe, Katarrh, Blennorrhoe, Hypertrophie, Erweichung, Verschwärung, Abscesse, partielle Excavationen, Hernien, Stricturen; —

theils im Innern der Blase, z. B. scharfer ammoniumreicher Urin, Steine, Luft.

Die Blasenaction kann aber überhaupt in folgender Weise Störung erfahren und offenbaren. Entweder besteht sie in den hintern evacuirenden oder in den vordern verschliessenden Muskelfasern, und zwar entweder als vermehrte oder als verminderte Thätigkeit. Diese vier Arten zeigen sich nicht immer unter den mannigfachen Symptomen leicht erkennbar. Wenn wir einem Kranken mit Blasenbeschwerden begegnen, ist meistens eine Störung der Blasenaction die hervortretendste Erscheinung und erscheint im Allgemeinen als *Retentio* oder als *Incontinentia.* In den Lehrbüchern sind diese beiden Zustände nun nicht hinreichend weiter analysirt. Man findet wohl unterschieden *Dysurie*, *Ischurie* und *Strangurie*, indem unter ersterer Bezeichnung übermässige Verhaltung wegen krampfhafter Verschliessung des Sphincter verstanden wird, die zweite »Ischurie» als deren höchster Grad und »Strangurie« als häufigere Entleerung, jedoch mit erschwertem Ausfliessen verbunden, bestimmt wird. Ferner werden dann noch »Blasenkrampf« und »Blasenlähmung« wie Zustände der ganzen Blase gedacht und abgehandelt. Offenbar fehlt es hier an näherer Localisation und Bestimmung der Zustände. Denn abnorme *Retention* des Harns kann beruhen, theils auf krampfhafter Verschliessung des Sphincter, theils auch auf paralytischem Zustande der entleerenden Muskelfasern des Blasenkörpers, jene Art ist dann *activ*, diese *passiv;* desgleichen kann die *Incontinenz* des Harns beruhen theils auf krampfkafter Thätigkeit der evacuirenden Blasenmuskelfasern, d. i. *active* Art, theils auch auf paralytischem Zustande des Schliessmuskels, d. i. *passive* Art. *Civiale* hat jedoch richtig wenigstens bei der Retention die passive Art bezeichnet, welche er »Stagnation de l'urine« nennt, aber bei der Incontinenz hat er diese Unterscheidung nicht verfolgt, wie er auch der physiologischen Bedingung und Nothwendigkeit solcher Trennung nicht sich bewusst geworden ist.

Wir würden keinen grossen Werth auf diese vier unterschiedenen Arten der gestörten Blasenaction legen, wenn sie

nicht in der Praxis sich entschieden als wirklich vorhanden bestätigten und wenn nicht die Diagnose und die Therapie durch ihre Berücksichtigung wesentlich gewönnen. Wenn wir sie nach den zwei Hauptsymptomen, der *Retention* und der *Incontinenz* ordnen, so ergeben sich:

1) *Active, spastische Retention*, wegen Krampfs des Sphincter (gewöhnlich genannt dysuria, bei vollständiger Verschliessung ischuria), retentio spastica.

2) *Passive, paralytische Retention*, wegen Schwäche, Atonie, Lähmung der evacuirenden Blasenmuskelfasern (Stagnatio), retentio paralytica.

3) *Active, spastische Incontinenz*, wegen Krampfs der Blasenmuskelfasern (Stranguria oft genannt), incontinentia spastica.

4) *Passive, paralytische Incontinenz*, wegen Schwäche, Atonie, Lähmung des Sphincter, (urorrhoea), incontinentia paralytica.

Wenn es nun immer das erste Erforderniss bei allen Blasenleiden sein muss, die Diagnose der Art der Störung in der Blasenaction festzustellen, so ist dies doch in manchen praktischen Fällen schwierig, weil diese Arten nicht immer rein und ungemischt vorkommen. So kann z. B. spastische Retention Anfangs zugleich stärkere Opposition in den gegenwirkenden evacuirenden Muskelfasern, später sogar Schwäche und Lähmung in denselben veranlassen, oder umgekehrt spastische Evacuation kann Reaction spastischer Art oder auch Lähmung im Sphincter hervorrufen. Ferner können die Symptome organischer Krankheiten die Diagnose verwirren, indem sie nicht nur mechanisch hindern, sondern auch im Verhältniss zu ihrem Sitze die Actionen anregen oder hemmen. In diesem Complexe von Symptomen kommt es immer und zunächst darauf an, die primäre oder überwiegende Art aufzufinden, weil man daraus manche Schlüsse auf die Localität und die Natur des organischen Leidens machen kann. Besonders dient dazu die Untersuchung, ob ein activer Zustand oder ein passiver vorhanden ist, und ferner ob die

Zeichen auf eine Störung animalischer willkürlicher oder organischer unwillkürlicher Muskeln hinweisen.

Wir kommen nun zur näheren Betrachtung der genannten Arten der gestörten Blasenaction. — Obgleich man wohl physiologisch richtiger ordnete, wenn man Krampf und Lähmung erst in den vordern Muskeln, dann in den hintern Muskeln betrachtete, so wollen wir doch, aus praktischer Rücksicht, der oben gewählten Eintheilung nach den Symptomen der Retention oder der Incontinenz folgen.

Retention.

1) *Spastische Retention*, active Harnverhaltung, beruhend auf Contraction des Sphincter, gemeiniglich dysuria oder ischuria genannt, kommt häufig vor. Hier befindet sich ein animalischer Muskel im Krampfzustande; die Contraction macht sich fühlbar durch eine kneifende Empfindung, welche mit dem zunehmenden Drucke der überfüllten Blase gegen die empfindliche Stelle des Blasenhalses noch gesteigert wird. Bei der passiven Verhaltung fehlt diese Empfindung. Es giebt mehre Gradationen; zuweilen lässt die Contraction obwohl continuirend, periodisch nach, wie bei jedem Krampfe, und einige Tropfen fliessen aus, um so eher wenn nicht ein bestehender örtlicher Reiz sie unterhält, dann endigt sie auch nach einiger Zeit in Erschöpfung und der Ausgang wird wieder frei; freilich kann der Krampf lange genug dauern, um durch Zurückhalten des Urins und Ueberausspannung der Blase grosse gefährliche Folgen nach sich zu ziehen. Dies geschieht indess wohl nur bei der symptomatischen Form, namentlich in Fällen von Hypertrophie der Prostata oder Entzündung und Anschwellung der Schleimhaut, wo zugleich mechanisches Hinderniss vorliegt. Die hinteren Blasenmuskeln wirken häufig kräftig entgegen, wodurch eine zweifache Hyperaction entsteht, später aber können sie in Lähmung verfallen. Die Blase kann bis über den Nabel steigen, während angstvolle Unruhe, Schweissausbruch, Fieber, Schwindel allmälig eintreten, und sogar Ruptur der Blase mit Erguss des Harns in das perinaeum mit Abscessbildung oder in die Unterleibshöhle mit schnell tödtlichem Ausgange können eintreten, wenn

es nicht gelingt, den Krampf zu heben. In chronischen Fällen ist auch möglich, dass wegen gesteigerter Reaction der Blasenmuskelfasern diese hypertrophisch werden. Wenn man auf die Veranlassungen sieht, so ergiebt sich noch mehr, dass hier animalische Muskeln im Krampfzustande sich befinden. Eine besondere Veranlassung ist übermässige willkürliche Anstrengung des Sphincter z. B. aus Scham, dabei kann er plötzlich eintreten. Bei Leiden des Cerebrospinal-Nervensystems z. B. bei tabes dorsalis, ist dieser Krampf häufig Vorläufer der Lähmung. Wohl zu unterscheiden ist, wenn diese Retention nur secundär ist, Folge und Begleiterin krampfhafter Contraction des Blasenkörpers, deren oft wiederholtem Drängen der Sphincter sich opponirt, wodurch der Zustand entsteht, den man Stranguria nennt. Essentiell, rein nervos kommt diese Dysurie vor, z. B. im Fieberzustande, bei allgemeinern Krämpfen, bei Hysterischen, bei Asthma, bei der Menstruation. In letzteren Fällen ist sie selten bedenklich. Wie gesagt, ist meist entzündlicher Reiz die Hauptursache und zwar ein solcher, dessen Sitz in der Nähe des Sphincter ist, z. B. bei Blasensteinen, die nach vorn gelagert sind, oder Strictur oder Gonorrhoe, die so weit hinaufreicht, oder Blasenkatarrh oder Prostataleiden. Dann können Excesse in Venere et Baccho den Krampf um so eher hervorrufen. Auch nach Contusionen auf das perinaeum entsteht er oder nach schwierigen Geburten mit Quetschungen.

2) *Passive Retention*, paralytische Harnverhaltung, beruhend auf mangelnder Kraft in den Evacuationsmuskeln. Dieser Zustand kommt nicht häufig vor; man hat ihn wohl genannt ischuria paradoxa, obgleich er so paradox nicht ist, wenn auch verschieden von der obigen gewöhnlicheren Art der Ischurie. Wie bemerkt, nennt *Civiale* ihn stagnatio; er hat mehre lehrreiche Fälle davon mitgetheilt und erkennt ihn als Atonie oder Paralyse der Blase. Bei *K. Bell* wird er als »over — distension of the bladder» besprochen. Die Symptome haben das Eigenthümliche, dass die Zeichen der Action und ihrer Empfindung fehlen. Die Blase entleert sich nicht activ, nur nach hoher Anfüllung erfolgt passiv ein Ueber-

laufen, ein schwaches Austräufeln, das aber nie vollständige Entleerung bringt. Da dies Auslaufen nun ziemlich häufig eintreten kann, wenn nicht der Sphincter sich opponirt, so geschieht leicht eine andere Verwechslung, nämlich mit activer und passiver Incontinenz. Ein sicheres Erkennungszeichen besteht in einem Druck auf die hypogastrische Gegend, der die volle Blase trifft und Urin ausfliessen macht. Dieser Druck ist nicht empfindlich und fühlt die Blase als weiche Geschwulst; es ist sogar vorgekommen, dass der Zustand für Bauchwassersucht gehalten worden. Der eingeführte Katheter entfernt eine grosse Menge Urin und hebt auch den letzten Zweifel in der Diagnose. In geringerem Grade kann diese Art der Retention lange bestehen ohne bemerkt zu werden, kann aber dann missliche Folgen haben. Theils sammeln sich Niederschläge aus dem Urin in der Blase, theils kann völlige Lähmung eintreten oder Sackungen der Schleimhaut zwischen den erschlafften Muskelfasern entstehen. Es ist immer wahrscheinlicher, dass diese Art der Blasenlähmung, welche organische Nerven betrifft, nicht wohl in Verbindung stehe mit Leiden des Cerebro-Spinalsystems. Veranlasst kann sie werden secundär nach fortgesetzter Gewohnheit, die Blase lange verschlossen zu halten, z. B. aus Scham, zumal auch bei Stricturen, Vergrösserung der prostata und bei chronischen Katarrh oder Blennorrhoe der Blasenwand. Sie kann jedoch Monate und Jahre lang bestanden haben und doch noch geheilt werden, was *Heberden*, *Willis* und *Civiale* angeben, und was auch dafür spricht, dass sie rein nervose Atonie sein kann. — Ich gestehe übrigens, dass mir diese seltene Art noch nicht vorgekommen ist. Indessen muss ich hinzusetzen, dass ich der Meinung bin, manche geringere Grade der Dysurie sind dazu zu rechnen, wo eine gewisse *träge Urinevacuation* besteht, ähnlich dem trägen Stuhlgang z. B. bei typhosen Fiebern oder anderen Schwächezuständen. Diese passive Dysurie ist dann von geringerer Bedeutung, weil zu erwarten ist, dass die Elasticität der Blasenwand bei steigender Anfüllung allein

hinreichend zur Entleerung sein wird, und die Muskel-Energie nicht ganz geschwunden sei.

Incontinenz.

1) *Active spastische Incontinenz*, beruhend auf spastischer Contraction der evacuirenden Muskelfasern. Sie ist vielleicht die häufigste Form, noch mehr als die oben beschriebene spastische Verhaltung. In welchem hohen Grade Contraction hier möglich ist, wird besonders durch Fälle anschaulich gemacht, die *Guthrie* und *Civiale* anführen, wo sogar ein eingeführter Katheter kräftig zurückgestossen wurde. Dass sie rein nervöser Art sein kann, wird schon dadurch bewiesen, dass Angstgefühl sie hervorrufen kann, auch bei allgemeineren Krampfzuständen erscheint sie, und ausserdem ist sie vorhanden in einer Art der sogenannten Enuresis der Kinder, denn das unbewusste Urinlassen im Schlafe ist theils dieser activen Art, theils passiver Art wegen Schwäche des Sphincter. Meistens freilich ist dieser Zustand Folge einer Entzündung oder Irritation der Schleimhaut der Blasenwandung und ist dann analog der häufigen Stuhlentleerung; ja bei Katarrh oder Blennorrhoe der Blase kann man sie der Diarrhoe und dem Tenesmus vergleichen. Was man *Stranguria* nennt, ist genauer bezeichnet dieser Zustand, wenn er verbunden ist mit grösserem oder geringerem Krampfzustande im Sphincter. Diese active Incontinenz ist nicht schwer zu unterscheiden von der passiven, besonders ist das drängende, periodisch wiederkehrende Bedürfniss unverkennbar. Dies kann so häufig werden, dass es bis zwanzig Mal in der Stunde eintritt. Die entzündliche Reizung, welche so oft die unterhaltende Ursache ist, hat ihren Sitz nicht immer in der Schleimhaut der Blasenwandung selbst, sondern auch wenn sie im Blasenhalse oder in der Urethra, selbst nur an der vordern Oeffnung der letzteren besteht, erregt sie durch den oben hervorgehobenen Reflex, Contraction der organischen Blasenmuskelfasern. Am bekanntesten ist dieses Vorkommen bei der Gonorrhoe. Ist diese verbreitet bis zum Blasenhalse und zur Prostata, wo die erwähnte empfindliche Stelle befindlich ist, so wird vor-

zugsweise auch Krampf im Sphincter mit hervorgerufen, also Stranguria; dieselbe Begünstigung zu letzterer findet auch Statt bei den Prostataleiden der Alten. Aber auch ein allein in der vorderen Oeffnung der Urethra befindlicher Reizzustand fordert zu häufigem Urinlassen auf, wie die chronischen Reste der Gonorrhoe zeigen. Es kommen auch leichtere Formen von Strangurie vor, welche in einem acuten Katarrh der Blase leichter Art bestehen; ich habe bemerkt, dass diese nach Erkältung häufiger beim weiblichen Geschlechte vorkommen, vielleicht wegen Kürze der Urethra, dabei ist der Harn trübe mit leichtem Sedimente von Schleim. Auch in der Beschaffenheit des Urins kann eine Veranlassung liegen, wenn er durch Verdauungsfehler oder andere Bedingungen Schärfe besitzt. — Es entsteht hier auch die Frage, auf welche Weise die Wirkung der specifischen Blasenmittel gedacht werden muss. Einerseits wirken sie diuretisch auf die Nieren und dadurch auch, indem im Urin ihre reizenden Stoffe selbst befindlich sein können, auf die Blasenschleimhaut direct, andererseits wirken sie indirecter, durch die Innervation der Blase. Und in Hinsicht hierauf kann man einigermassen unter den nervina solche unterscheiden, welche auf das Cerebrospinal-Nervensystem und also den Sphincter, und solche, welche mehr auf das Ganglien-System und also die organischen Nerven der Blase Beziehung haben. Z. B. die Strangurie, welche man nach Canthariden wahrnimmt, scheint mir durch directen Reiz des im Urin selbst enthaltenen acre, das sogar in den Nieren blutige Secretion veranlassen kann, auf die Schleimhaut der Blase und des Blasenhalses zu entstehen, wodurch vermehrte Activität der Blasenmuskelfasern und auch des Sphincter hervorgerufen wird. — Die sogenannte »irritabele Blase,« von der die englischen Autoren sprechen, wobei häufiges Urinlassen und Schmerz bei gefüllter Blase besteht, aber nachlässt nach der Entleerung (ein Unterschied von Blasenstein), beruht vielleicht auf einer Neuralgie, einem erethischen Zustande.

2) *Passive Incontinenz*, beruhend auf Atonie oder Lähmung des Sphincter, kann bei niederem Grade bloss in

einer Schwäche der retinirenden Muskeln bestehen, wie z. B. vorkommt, dass Personen schon beim Husten oder Tanzen Urin verlieren. Auch gehört hierher die andere Art der Enuresis der Kinder, die passive, indem während des Schlafes der Sphincter Relaxation erfährt. Häufiger ist diese Lähmung und Incontinenz im höheren Alter. Am vollständigsten und entschiedensten tritt sie ein bei Lähmung der unteren Extremitäten in Folge von Rückenmarksleiden. Sie pflegt, wie Lähmungen eigenthümlich ist, eingeleitet zu werden durch spastische Erscheinungen. Ist sie vollständig, so träufelt der Urin so continuirlich aus, wie er aus den Ureteren fliesst und findet gar keine Ausdehnung und Activität der Blase Statt. Man könnte den Zustand dann urorrhoea nennen. Ihre Unterscheidung von der activen Incontinenz ist nicht schwierig. Wenn man sie aber Blasenlähmung nennt, wie häufig geschieht, so ist doch zu bedenken, dass nicht die *ganze* Blase gelähmt ist, wie auch bei Blasenkrampf zwei verschiedene zu unterscheiden sind. Indessen wäre es unwahr zu behaupten, dass bei Paralyse der unteren Extremitäten bloss der Sphincter sich gelähmt zeigte, zuweilen zeigt sich auch dabei Lähmung im detrusor, wie auch wohl im rectum nicht nur der Sphincter und levator ani, sondern auch die peristaltischen Muskeln sich geschwächt und träge erweisen. Wie gesagt sind ja die organischen und animalischen Nerven hier nicht durchaus geschieden. Jedoch verwechsle man auch nicht die Lähmung der Sphincteren, die im Beginn der Paralyse auch sogar spastische Erscheinungen zeigen kann, mit Lähmung der evacuirenden Muskelfasern, und übersehe nicht ihre Verschiedenheit auch in solchem Falle.

Dies sind die vier Arten der gestörten Blasenaction, und ich hoffe, man wird beistimmen, dass sie wirklich in der Natur vorkommen, und dass ihre Unterscheidung von grossem Werthe ist.

Für die *Therapie* folgt aus den obigen Erörterungen manche genauere Indication für die Wahl und Anwendungsweise des Heilapparats, theils indirect, als Folge der danach sich ergebenden Diagnose, theils direct, insofern die gestörte Blasenaction, sei sie essentiel oder symtomatisch, Gegenstand der Behandlung werden kann. Ich erinnere aber, dass wir hier zunächst bloss von der Behandlung der Störungen der Blasenaction an sich sprechen und weniger die Behandlung der ihnen etwa zu Grunde liegenden materiellen Aenderungen oder anderer entfernterer Ursachen berücksichtigen. Auch wollen wir dabei wieder mehr von der Erfahrung und ihren schon erhaltenen Resultaten zurückschliessen und Bestätigungen für die obigen physiologischen und pathologischen Angaben suchen und nachweisen, als ungeprüfte Regeln folgern.

Es handelt sich dann besonders darum, ob wir entweder *beruhigendes*, *antispastisches* Verfahren oder, ob wir *stärkendes*, *erregendes* Verfahren anzuwenden haben und ferner, ob wir eines derselben, entweder auf *animalische* oder auf *organische* Bewegungen richten müssen.

Die *antispastische* Behandlung betrifft zuerst die so häufigen Fälle von *activer Retention*, dysuria und ischuria, also Hebung des Krampfes animalischer Muskeln, des Sphincter. Insofern dies Leiden am wenigsten verkannt ist, haben wir über dessen Behandlung weniger Neues bemerklich zu machen. Nur auf einige Punkte mag aufmerksam gemacht werden. Wir haben dabei den Vortheil wegen der Localität des contrahirten Muskels, ziemlich nahe direct auf ihn wirken zu können. Blutentziehen, zumal durch Blutegel an das Perinäum und die Wurzel des Penis gesetzt, bewährt sich als sehr wirksam für die Mässigung des Krampfes, nicht nur bei Vollblütigen und Congestions- und Entzündungs-Zuständen, sondern auch weil überhaupt bei Krämpfen mit dem Blute ein Hauptreiz derselben entzogen wird. Die Entleerung des rectum durch eröffnende Mittel und durch Klystire von Chamillenthee ist sehr zu empfehlen. Dann muss man aber auch Zeit abwarten, indem

ein krampfhafter Zustand eines animalischen Muskels, wenn er nicht durch Reiz unterhalten wird, eher sich selbst zu erschöpfen pflegt. Es giebt aber bei den anhaltenden und heftigeren Fällen noch eine Reihe hülfreicher Mittel. Ich empfehle als eine rationelle Methode die Benutzung des Reflex-Verhältnisses das hier besteht; wenn man den vorderen Theil der Urethra reizt, z. B. durch kalte Umschläge über die glans oder durch Einführen von Charpie mit verdünnten liq. ammonii caust. in die Apertur, wirkt man dadurch fördernd auf die entleerende Muskelbewegung der Blase. Dies Verfahren ist analog der Einführung eines Stuhlzäpfchens zur evacuatio alvi. Lässt man ausserdem noch den Kranken die günstigste Stellung einnehmen, d. i. die stehende oder die Knielage, so wird man es noch eher probat finden. Auch ein warmes Bad hat sich als antispasmodisches Mittel hier öfters bewährt, selbst ein kaltes Bad hat die Erfahrung für sich, dass es bei Gesunden das Bedürfniss zum Uriniren hervorruft; wenigstens sind kalte Ueberschläge auf die Schenkel zu versuchen. Guten Erfolg habe ich auch gesehen von dem Qualmsitzbade, das man leicht beschaffen kann, indem der Kranke auf einem Nachtstuhle sitzt, in welchem auf einen festen Stein Wasser gegossen ist; noch verbessern kann man es durch Chamillenblumen. Aehnliches ist zu rühmen von der Wirkung warmer Umschläge an den Damm. — Die narkotischen Mittel bilden eine eigene werthvolle Reihe des Heilapparats, als Einreibungen in Salben mit extr. belladonnae oder stramonii, oder in Klystiren, namentlich ein infus. hb. bellad. (℈β auf 4 Unzen), die am besten nicht weit über den anus hinauf geschickt werden, da sie den sphincter vesicae treffen sollen; innerlich Opiata, morphium. — Eine besondere Berücksichtigung verdient der *Katheterismus*. Er ist kein Mittel gegen den Krampf selbst, sondern nur gegen dessen Folgen, die Verhaltung und Ansammlung des Harns in der Blase und deren Beschwerden. Da aber oft schon einige Stunden hinreichen, letztere sehr lästig zu machen, sind wir freilich oft genöthigt früher dazu zu greifen. Jedoch

versuche man erst durch andere Mittel den Krampf zu mässigen, weil durch den Reiz, den der Katheter im Blasenhalse macht der Krampf noch vermehrt wird, selbst wenn es gelingt die Blase für einmal zu entleeren. Ferner aber wird man finden, dass oft schon ein unvollständiges Katheterisiren, d. i. das Einführen der metallnen oder elastischen Sonde nicht weiter als bis vor den contrahirten Sphincter oder eine Strictur mit einigem Verweilen daselbst, schon guten Erfolg hat für die Lösung der Verhaltung, wegen der in der Urethra erregten Empfindlichkeit und Entleerungsaction der Blase, so dass einige Zeit nach dem Zurückziehen des Instruments nach und nach der Urin auszufliessen beginnt. Auch bei Gesunden ist wahrzunehmen, dass nachdem der Katheter in die Blase gelangt ist, wegen erfolgender lebhafter Contraction der Blase der Urin zuerst sprungweise ausgetrieben wird, und auch dass nach Entfernen des Instruments eine Contraction des Sphincter erkenntlich ist, die bald sich verliert. Dagegen muss auch der Katheterismus bei steigender Bedrängniss der Blase nicht gescheut werden, zumal wenn eine entzündliche Anschwellung theils mechanisch zur Verschliessung mitwirkt, theils den Krampf länger unterhält; nachher wäre das geeignete antispasmodische, beruhigende Verfahren fortzusetzen. Vielleicht ist er nie bei rein essentieller nervöser Dysurie nöthig, z. B. hysterischer Art. Die erste Anwendung des Katheters ist immer empfindlicher, nachher gewöhnt sich die Schleimhaut daran und bei manchen chronischen Zuständen, in denen er Anwendung findet, wird er häufig vom Kranken selbst ohne Unbequemlichkeit eingeführt. Das äusserste Mittel, der Blasenstich über der Symphyse, ist übrigens auch keine lebensgefährliche Operation, da sie sogar ohne Canüle bloss mittelst einer Lancette schon mit Glück verrichtet ist.

Die *active Incontinenz* erfordert auch zuweilen Beruhigung der krampfhaften Contractionen der evacuirenden organischen Muskelfasern der Blase, obwohl sie nie solche lebensgefährliche Folgen bewirken wird, wie der eben besprochene Krampf und obwohl sie in den meisten Fällen

nicht rein essentiell, nur Symptom materieller Krankheiten der Blase ist. Es kommt in solchen Fällen dann darauf an, das antispasmodische Verfahren, so viel dies möglich ist, gegen organische Muskelbewegungen einzurichten, wodurch dies einigermassen von dem vorigen verschieden wird. Da aber meistens entzündliche Zustände, sei es in der Blasenschleimhaut, Prostrata oder Urethra, die unterhaltenden Ursachen sind, muss häufig hierauf bei der Behandlung zugleich Rücksicht genommen werden, und ist es oft schwierig die eigentliche Wirkungsweise der hier Ruf habenden Mittel in dieser Hinsicht zu bestimmen. Die Verdünnung und Milderung des Urins durch reichliches Trinken von reizlosen, salzlosen, nicht diuretischen Stoffen ist zweckmässig und unverkennbar von Nutzen. Besondern Ruf besitzen die sem. lycopodii, die aq. calcariae, den ich ihnen nicht absprechen, sowohl bei leichteren akuten Katarrhen der Blase als in chronischen Fällen. Balsamische Mittel, wie bals. peruvian., b. copaivae, pip. cubebar. wirken deutlich auf die Schleimhaut der Urinwege in der Weise, dass sie die Secretion des Schleims mindern oder unterdrücken aber auch Congestion dahin veranlassen. Vom Campher, den die Engländer viel gebrauchen, ist der Nutzen zweifelhafter, er gilt in Deutschland wohl nur für indicirt um etwaige Canthariden-Wirkung zu heben. Wenn man nun zuweilen, obwohl selten, auch gegen den rein nervösen Zustand, wie bei der Enuresis activa und der irritabeln Blase, directer antispasmodisch verfahren will, so ist dies schwieriger, weil man an den besondern Sitz des Krampfs hier nicht wohl gelangen kann; hier muss man die allgemeinere Wirkung der narcotica innerlich gegeben, wie opium, belladonna, oder der antispasmodica wie fl. Zinci, asa foetida, ipecacuanha, valeriana, anwenden; sie zeigen sich zwar wirksam aber wenig erfolgreich, sind aber doch noch die passendsten; äusserlich sind empl. opiatum, cicutae u. a. zu versuchen. Klystire in das rectum oder in die vagina tragen zur Beruhigung der Contraction bei; am entschiedensten aber gilt dies von Injectionen von warmen Wasser in die Blase, die in geeigneten Fällen

als wirklich beruhigend zu empfehlen sind. Die unmittelbare Behandlung dieser Art der gestörten Blasenaction ist also ziemlich beschränkt.

Die *stärkende, erregende Methode* findet ihre Anzeige bei den Schwächezuständen der Blasenaction und ist in gleicher Weise zu unterscheiden. — Die *passive Incontinenz* erfordert Bethätigung der animalischen Innervation des Sphincter, welche vom Cerebro-Spinalsystem ausgeht. Auf der Sacral-Gegend und am Damm sind spirituose Waschungen, Umschläge von Tr. arnicae, spir. serpylli von günstigem Einflusse, auch Douche und Electricität sind in dieser Gegend anzuwenden. Ich glaube nicht, dass Canthariden hier indicirt sind, denen ich, wie oben bemerkt, mehr Wirkung auf die Schleimhaut mittelst des Urins zuschreibe. Ausserdem dienen die allgemein stärkenden Mittel, Bäder von Kräutern, von Branntweinwäsche, Seebäder, die Thermen. Die Enuresis dieser passiven Art bei Kindern verlangt auch eine andere Behandlung als die oben erwähnte active Art, hier mögen nux. vomica, kalte Waschungen hülfreich sein. Vom Strychnin habe ich entschieden Wirkung bei dieser Lähmung gesehen. Ueberhaupt ist ihr die Heilbarkeit nicht abzusprechen, sie ist nicht allein bei jungen Subjecten, sondern auch bei Greisen zuweilen nur temporär und kann gehoben werden, so lange sie nicht vollständig ist oder von Desorganisationen im Centralsysteme abhängt.

Die *passive Retention* beruhend auf Lähmungszustande der Muskelfasern des Blasenkörpers, verlangt die stärkende Methode mit der Berücksichtigung, sie auf die hier betheiligten organischen Muskeln und Nerven zu richten. Innere Mittel treffen wenigstens einigermassen die Localität, sei es durch den Urin oder durch specifische Wirkung auf die Innervation. Eisenmittel, Eisenbrunnen oder andere salinische an Kohlensäure reiche Wässer haben eine entschiedene diuretische und stärkend erregende Eigenschaft für die Blase; ferner adstringirende Mittel fol. uvae ursi, fol. bucco, rad. pareirae bravae, Alaun, die reizenden Canthariden, liq. Kali caustici (liq. potassae Pharm. Lond.) können in die-

sen Fällen ihren Ruf bewähren. Wenn man zugleich die Schleimhaut der Blase berücksichtigen will, so gehören hierher auch die bekannten balsamica, und direkter auf die Innervation wirken die sabina, secale cornutum, Electricität in gehöriger Richtung durch den Blasenkörper (S. darüber *R. Froriep's* »Die Heilwirkung der Electricität u. s. w.« Weimar 1843) und kalte Injectionen in die Blase, wozu man keine reizende Dinge, sondern nur einfaches Wasser mit steigendem Kältegrade bis zu 0° R., täglich einmal oder mehrmals, Wochenlang, bis die wiederkehrende Action sich deutlich ergiebt, anwenden soll. Der Katheter wird auch hier öfters und permanent gebraucht, um die volle und schlaffe Blase zu entleeren und an den contrahirten Zustand wieder zu gewöhnen.

Einige praktische Beispiele werden schliesslich noch am besten dazu dienen, das Vorgetragene zu erläutern.

1) Ein Mann von 86 Jahren musste häufig, alle halbe Stunde, Urin lassen. War dies vorerst active Entleerung oder passive, zu grosse Action des Detrusor oder Schwäche des Sphincter? Es zeigte sich der Charakter der Action, der willenlosen evacuirenden Muskelfasern der Blase in dem Periodischen der Ausleerung und im Gefühle des Drängens, Paralyse des Sphincter wäre permanenter und empfindungsloser gewesen. Es fragte sich dann, ob eine organische Bedingung die häufige Evacuation veranlasse. Der Urin war immer klar, nicht mit Schleim gemischt, also kein bedeutender entzündlicher Zustand oder Katarrh der Blasenschleimhaut vorhanden. Bei Alten erhält das Secret der Schleimhäute leicht eine eigene Schärfe, wie der Zustand der Augen, des Magens und der Bronchien erweisen. Auch bei der Blasenschleimhaut zeigt sich diese Anlage zur Erkrankung, welche hier wahrscheinlich durch Erkältung entstanden war. Der Kranke wurde nach dieser Diagnose behandelt, erhielt die sem. lycopod., reizlose Diät, ausserdem, da auch Schlaf-

losigkeit bestand, Opiate, und war nach einigen Monaten frei von den Beschwerden.

2) Ein Mann von 60 Jahren, dessen linker Unterschenkel vor Jahren amputirt war, empfand im Stumpfe Neuralgie und zeigte in der anderen Extremität Zeichen von beginnender Paralyse; ausserdem übte er in hohem Grade Onanie. Dabei bestanden Urinbeschwerden, abwechselnd theils mit Retention, theils mit Incontinenz. Die Art derselben war die passive Incontinenz, beruhend auf Paralyse des Sphincter, welche aber in ihrem anfänglichen Stadium spastische Erscheinungen mitunter zeigte. Strychnin, Umschläge und Waschungen mit Etr. arnicae in der Sacralgegend und am Damme hatten entschieden Nutzen, wenn auch nicht möglich war, die Paraplegie zu heilen.

3) Ein Mann von 46 Jahren litt in hohem Grade an Incontinenz, er musste alle halbe bis viertel Stunde Urin lassen, dessen Strahl zwar schwach und dünn war, aber nur deshalb, weil die Blase bei geringer Anfüllung und Ausspannung sich entleerte; der Urin enthielt zugleich eine grosse Menge zähen Schleims, gegen eine halbe Unze den Tag. Es ergab sich, dass das Leiden in Blennorrhoe der Blase bestand, gleichsam mit Tenesmus der Blase. Dabei war kein Schmerz bei der Entleerung, krampfhafte Retention kam nicht vor, der Katheter ging frei ein, weder Strictur noch ein Stein waren vorhanden, die Prostata fühlte sich, durch den After untersucht, gesund. Spastische Retention, die 4 Stunden anhielt, trat einmal ein, nach der ersten Injection, welche in die Blase gemacht wurde. In der Kreuzgegend bestand anhaltend eine schmerzhafte Empfindung, die man dem Ganglienplexus, plex. hypogastricus zuschreiben muss, ähnlich wie bei Uterin-Blennorrhoe. Dies Leiden hatte schon 1½ Jahr bestanden; in den letzten Wochen, wo ich den Kranken kennen lernte und mit behandelte, war hektisches Fieber mit copiös schleimiger Diarrhoe eingetreten. Injectionen von warmen Wasser zeigten sich am wohlthätigsten. Es war nicht möglich, den tödlichen Ausgang abzuwenden, obwohl gewiss selten ist, dass eine Blasenblennorrhoe zu ei-

ner allgemeinen Colliquation führt. Als die erste Veranlassung war eine Gonorrhoe anzusehen, welche durch grösste Vernachlässigung von Seiten des Kranken auf die Blasenschleimhaut übergegangen war und diese Form und Höhe erreicht hatte. Andernorts war er, an mehre Aerzte sich wendend, mit sehr sich widersprechenden Diagnosen und Methoden behandelt, und hatte er selbst lange Zeit Canthariden genommen. — Die Section zeigte die Blase contrahirt bis zur Grösse eines halben Hühnereies, ihre Wand war verdickt, die Schleimhaut geröthet aber ohne Destruction.

4) Ein Mann, ungefähr 60 Jahr alt, von einer Reise anlangend, bekam heftige spastische Retention, ischuria. Sie dauerte schon mehre Stunden mit steigender Noth. Die Diagnose des augenblicklichen Zustandes war nicht schwer. Ein Klystir, Blutegel an den Damm erleichterten, den Katheter führte ich ein, zwang ihn aber nicht durch den Blasenhals, sondern zog ihn wegen des Widerstandes wieder aus, und einige Zeit nachher begann der Krampf sich zu lösen und Urin tröpfelte aus.

5) Ein junger Mann, der eine Gonorrhoe sich zugezogen hatte, die nur den vordern Theil der Urethra einnahm, musste deshalb häufig Urin lassen. Nachher verbreitete sich die Entzündung bis zum Blasenhalse und nach Hinzukommen von Excessen in Wein entstand zugleich spastischer Zustand des Sphincter, so dass nun Drang mit schwieriger Entleerung entstand, stranguria. Blutegel und Abführungen sind in diesen Fällen die nicht selten sind, das Beste.

6) Ein Mann von 30 Jahren musste häufiger Urin lassen als gewöhnlich. Das Bedürfniss stellte sich ungefähr alle 2 Stunden ein und oft überraschend plötzlich und dringend. Der Strahl war etwas schwächer als in der Norm. Spastische Erscheinungen im Sphincter waren nie dabei. Eine Strictur war hier möglich, wenn auch nicht spastischer Art, (welche man übrigens seit *J. Hunter* nicht läugnen kann, indem man der Urethra contractile Fasern zuschreiben muss), sie bestand aber nicht, wie die eingeführten Sonden erwiesen. Es war in diesem Falle der besondere Umstand, dass

in der Gegend der Prostata ein wenn auch nicht bedeutendes mechanisches Hinderniss bestand, ohne den Sphincter zur Contraction zu reizen; als ich einst den metallnen Katheter vorsichtig zur Exploration einführte, fand ich einen Blutstropfen an seiner Spitze nach dem Zurückziehen, und als er einige Zeit nachher wieder eingeführt wurde, erfolgte sogar eine Hämorrhagie, welche gegen 24 Stunden hindurch in Tropfen anhielt, aber auch die Beschwerden sehr erleichterte und dauernd hob; so dass zu vermuthen war, ein hämorrhoidalischer Varix habe in der Gegend des Blasenhalses bestanden und den Detrusor zu häufigen Contractionen angeregt.

Andere Fälle von geringerer diagnostischer Bedeutung will ich nicht weiter anführen. Ich hoffe, man wird aus den gegebenen ersehen können, wie die genauere Beachtung und Bestimmung der Blasenactionen bei allen Urinbeschwerden sich als wahr und von grossem Nutzen bewährt, zunächst für die Diagnose, dann für die Therapie und auch für die Bestätigung der oben zum Grunde gelegten Physiologie der Blasenaction.

II. Kritische Aufsätze.

Manuel pratique des maladies des nouveaux-nés et des enfants à la mamelle, précedé d'une notice sur l'éducation physique des jeunes enfants, par *E. Bouchet.* Paris. *J. B. Baillière.* 1845. in 12. IV. und 612 Seiten.

Der Titel der hier angezeigten Schrift verspricht die Behandlung eines höchst interessanten Gegenstandes, der die Aufmerksamkeit eines jeden Praktikers im hohen Grade fesseln muss, eben weil er noch bisher so selten behandelt ist. Die neusten Erscheinungen im Gebiete der Kinderkrankheiten, das sehr ausführliche Werk von *Rilliet* und *Barthez* in 3 Bdn. (Paris 1843) und das nicht minder empfehlenswerthe von *Barrier* (Traitè pratique des maladies de l'enfance. 2. ed. Paris 1845. 2. vol. in 8.) beschäftigen sich nur mit den Krankheiten der Kinder, die wenigstens schon das erste Lebensjahr zurückgelegt haben und übergehen die der Neugebornen und Säuglinge gänzlich. Der Verfasser scheint nun aber durch seine mehrjährige Stellung als Interne im hôpital Necker und zwar im Service Trousseau's, dessen eine Abtheilung wenigstens speciell den Krankheiten säugender Frauen und deren Kinder gewidmet ist, besonders dazu geeignet, sich über einen Gegenstand auszusprechen, dem er ein langjähriges Studium unter den Auspicien eines so ausgezeichneten Kinderarztes hat angedeihen lassen. Viele der in diesem Buche behandelten Abschnitte tragen somit natürlich auch den Stempel der Auffassung *Trousseau's* z. B. der über den

Croup, andere dagegen sind durchaus selbstständig, ich meine, von *Trousseau's* Anschauungsweise unabhängig, so der Artikel über den Muguet. Da der Verfasser bereits mehrfach mit seinen Arbeiten aus dem Gebiete der Kinderkrankheiten akademische Auszeichnungen errungen (so die goldene Medaille der Internen beim concours des hôpitaux und eine mention honorable bei Vertheilung des prix Monthion) so hat er natürlich nicht verschmäht, diese bereits öffentlich anerkannten Artikel bei der Redaction dieses Werkes wieder abdrucken zu lassen.

Gehen wir zur Beurtheilung des Werkes über, so müssen wir es zunächst in den drei Abtheilungen betrachten, in welche es der Verf. zerfallen lässt. In der ersten Abtheilung giebt er eine kurze Auseinandersetzung der physischen Erziehung der Kinder, auf 87 Seiten. Zunächst handelt er von den Vorsichtsmassregeln, welche die Frau für sich selbst während ihrer Schwangerschaft in Bezug auf ihr Kind zu nehmen hat, namentlich um dem Abortus vorzubeugen, grossen moralischen Eindrücken zu entgehen u. s. w. Er weist dann den Glauben an das s. g. Versehen der Schwangeren zurück, schreibt aber die fehlerhafte Stellung der Gliedmassen wohl mit Unrecht einer durch Plethora erzeugten anhaltenden Contraction des Uterus zu, wogegen er die geeigneten Mittel empfiehlt. Nach der Geburt ist die nächste Aufmerksamkeit auf die Entscheidung der Frage zu richten, ob die Frau im Stande sei, ihr Kind selbst zu ernähren. Dies wird sich nach dem allgemeinen Gesundheitszustande der Mutter, nach der Beschaffenheit des colostrum und dem Zustande der Brüste richten müssen. In einem folgenden Capitel spricht der Vf. von dem Geschäfte des Säugens selbst, sei es dass die Mutter selbst dieses Geschäft übernehmen oder es einer Amme anvertrauen will, dann von der Beschaffenheit der Milch, wobei besonders *Donné's* ausführliche Arbeit in seinem Cours de microscopie. Paris. 1844. benutzt ist. Wir übergehen diesen Punkt, da er zu seiner Zeit in allen deutschen medicinischen Zeitschriften bis zum Uebermass besprochen ist. Dann wird noch von dem Regime der Kinder und dem

Entwöhnen derselben gehandelt. In den folgenden Capiteln ist von den Gewohnheiten, der Bewegung, dem Schlaf, der Kleidung, der Sorge für die Reinlichkeit u. s. w. die Rede, Dinge, deren Behandlung freilich mit vollem Rechte hieher gehört, die sich aber grossentheils von selbst verstehen. Endlich folgt eine ausführlichere Abhandlung über den Einfluss, welchen voraus gegangene oder gerade vorhandene Krankheiten der Mutter und der Amme auf die Gesundheit des Kindes haben, ein Gegenstand, der einer genaueren Betrachtung nicht unwürdig scheint. Der Einfluss, den früher *vorangegangene* Krankheiten der Mutter auf das Kind haben können, lässt sich nicht leugnen. Es werden nicht allein physische und moralische Charactere auf das Kind übertragen, sondern auch Krankheiten, wie gewisse Difformitäten, die Variola und namentlich die Syphilis. Es sind indessen nur die secundären Erscheinungen derselben, welche auf das Kind hereditär übergehen, bei den primitiven erfolgt die Ansteckung wie gewöhnlich, durch Inoculation des Chancre, nach der Geburt, und die tertiären hören, nach der Behauptung des Vf., sogleich auf, hereditär zu werden. Als erste Erscheinung der Syphilis zeigen sich beim Kinde Syphiliden und besonders die s. g. plaques muqueuses, Symptome, welche beim Erwachsenen erst secundär auftreten. Die Mutter hat dabei entweder zur Zeit der Geburt selbst secundäre Symptome oder sie hat deren gehabt oder endlich sie hat noch keine gehabt, wird aber deren haben, da primitive Symptome vorausgegangen und meistens noch ein indurirter Chancre besteht, welcher alsbald die Scene der constitutionellen Syphilis eröffnen wird. Auf die Frage, ob später noch eine während des Säugens syphilitisch gewordene Mutter oder Amme ihr Kind durch die Milch inficiren könne, antwortet der Vf. mit *Ricord* nein. Hier entsteht die Ansteckung stets durch Uebertragung eines Chancre, dem dann die secundären Erscheinungen, wie bei der hereditären Syphilis folgen können. Ebenso bezweifelt der Vf. die Annahme, dass während des Geburtsactes die Syphilis übertragen werde, und namentlich scheint das Factum dagegen zu sprechen, dass dieselbe

meist erst in der 6. Woche nach der Geburt auftritt. Fast alle Fälle hereditärer Syphilis heilen bei gehöriger Behandlung; besonders empfiehlt der Verf., der Mutter täglich 2—3 Pillen von Protojoduretum Mercurii (2—3 centigrammes) zu reichen, eine Methode, welche im hôpital de l'Ourcine angewandt wird. — Unter den während des Säugens erst *auftretenden* Krankheiten betrachtet der Verf. zunächst die, welche eine *Alteration* der Milch hervorrufen, eine Zu- oder Abnahme der nährenden Bestandtheile derselben oder eine Aufnahme fremder Bestandtheile, namentlich von Eiter, Zustände, welche alle durch das Mikroskop erkannt werden sollen. Neue Schwangerschaft während des Säugens, wie fast alle schwereren Krankheiten, selbst Entzündungen — Pneumonie, Anschwellung und Abscessbildung in der mammo — machen die Milch dünnflüssiger und weniger zur Ernährung des Säuglings geeignet. Mag aber die Alteration der Milch sein, welche sie wolle, so ruft sie doch in der Mehrzahl der Fälle dieselbe Wirkung hervor, die Kinder fangen nämlich an in ihrer Verdauung zu leiden. Nicht selten befindet sich indessen der Säugling trotz der Krankheit der Amme gut, so dass der Arzt am besten thut, erst den Einfluss der letztern auf das Kind abzuwarten, ehe er sich entschliesst, eine andere Amme zu wählen. Ausserdem giebt es aber noch viele krankhafte Zustände, bei denen die Milch, wenigstens für unsere Sinne, *nicht verändert* erscheint und die doch einen üblen Einfluss auf das Kind hervorrufen, so der physische Zustand, die Constitution und das Temperament der Mutter, das Wiederauftreten der Menstruation, nervöse Affectionen, gewisse Kachexien u. s. w. Der Vf. schliesst dies Capitel mit der Frage, soll man in allen diesen Fällen die Amme wechseln? Er räth den Einfluss auf den Säugling erst zu beobachten und seinen Entschluss darnach zu nehmen.

In der zweiten Abtheilung spricht der Vf. von den Krankheiten der ersten Kindheit im Allgemeinen und von den Mitteln, dieselben zu erkennen. Es ist dieser Gegenstand jedenfalls der richtigste, da die Diagnose der Krankheiten in einem so zarten Alter die grössten Schwierigkeiten

darbietet und die Mittel und Wege zur Diagnose durchaus von der Art und Weise des gewöhnlichen Krankenexamens beim erwachsenen Menschen abweichen. Der Arzt ist lediglich auf Beobachtung und Abwägung rein objectiver Zeichen angewiesen: das Kind drückt sich in einer anderen Sprache aus, als der Erwachsene. Diese Ausdrucksweise erfordert ihr specielles Studium, da sie das einzige Mittel zur Erkenntniss ist. Der Vf. hat diesen Gegenstand mit der gewissenhaftesten Genauigkeit behandelt und wir wären wirklich gezwungen, diesen Abschnitt ganz zu übersetzen, wenn wir das Gute desselben anführen wollten. Bei der Behandlung eines solchen Capitels liegt das Vorzügliche eben in dem Detail, in den Einzelheiten, welche so erst dem Ganzen einen sicheren Werth verleihen. Wir können daher in einer kurzen Kritik den Gegenstand nur seinem allgemeinen Inhalte nach berühren. Der Vf. handelt hinter einander von der Physiognomie, von der Geberde und Stellung, der Entwicklung und dem Embonpoint, dem Geschrei kranker Kinder, dann von den äussern Zeichen, welche durch die Untersuchung des Mundes und Bauches, der Brust und der Respiration und der Circulation (Puls und Fieber) gewonnen werden.

Im dritten Abschnitt bespricht der Vf. dann die eigentliche specielle Pathologie und Therapie der Kinderkrankheiten. Seine Eintheilung ist nach den Organen gewählt, die einzige die in einem Handbuche, wie das hier besprochene, von wahrhaft praktischem Werth ist. — Zuerst ist von den Krankheiten des Mundes und, als Einleitung zu diesem Capitel, von den physiologischen Erscheinungen des Zahnens und den Vorgängen, welche diesen Process zu begleiten pflegen, die Rede. Die einfache und ulceröse Stomatitis, die Aphthen, die Noma passiren die Revüe und endlich folgt ein ausführlicherer Artikel über den Muguet, dessen wahre Natur erst durch *Gruby's* Entdeckung bekannt geworden ist. Die Krankheit besteht aus einer Unzahl von Cryptogamen aus dem genus Sporatrichium, welche in Form weisser oder gelber Flecke von verschiedener Anzahl oder als ein gleichmässiger Ueberzug auf der Oberfläche der durchaus unver-

letzten Mundschleimhaut ausgebreitet sind. Man findet den Muguet zuweilen auch im Oesophagus, im Magen, im Dünn- und Dickdarm, um den Anus, auf von Epidermis entblössten Hautstellen u. s. w. Der Vf. theilt ihn in den idiopathischen und symptomatischen ein. Der erstere ist durchaus ohne alle Bedeutung, im zweiten Falle ist es aber das Grundleiden, welches Gefahr bringend ist, zumal da der Muguet sich meistens in ganz verzweifelten Fällen entwickelt und hier den baldigen Eintritt eines tödtlichen Ausganges andeutet. So sieht man ihn im Verlauf fast aller Kinderkrankheiten auftreten, namentlich aber gegen Ende der Entero-colitis, der Pneumonie, der Phthisis tuberkulosa, des Hydrocephalus u. s. w. Der Muguet steckt an durch directen Contact: so hat ihn *Guersant* selbst vom Munde des Kindes auf die Brustwarze der Mutter übergehn sehn. Die Behandlung ist rein örtlich und besteht nach *Trousseau* im Bestreichen mit einem linctus von Borax und Honig āā; reicht dies nicht hin, so ist der Lapis das beste Mittel.

Von den Krankheiten des Unterleibs bespricht d. Vf. zuerst die Diarrhöe, die wir hier, ein so wichtiges Leiden sie auch für dieses zarte Alter immer sein mag, übergehen wollen, um uns zu der noch weit wichtigeren, vom Vf. vortrefflich beschriebenen Entero-colitis zu wenden, die schon wegen der Behauptung des Vf., dass sie das Grundleiden der seit dem Aufblühn der pathologischen Anatomie so vielfach besprochenen Magenerweichung der Kinder sei, unsere Aufmerksamkeit verdient. Der Vf. geht sogar so weit, auszusprechen: Chez les enfants, qu'on dit être atteints de ramollissement de la muqueuse de l'estomac, il existe *toujours* en même temps une inflammation plus ou moins violente du gros intestin et de l'intestin grêle. So fällt dann natürlich auch die ganze Beschreibung der Symptome, welche man der Magenerweichung zu vindiciren bemüht war, der Entero-colite zu, und die Magenerweichung figurirt nicht mehr als einzelne Krankheitsspecies. Dieselbe ist nur durch die Acidität des Magensaftes bedingt, wie dies *Hunter* schon annahm. (Auch *Rokitansky*, der gewiss eine Autorität in diesem Punkte ist,

sagt, die Selbstverdauung sei *anatomisch* nicht von der Mageaerweichung zu unterscheiden. (3. Bd. S. 200. Ref.) Die Entero-colite besteht nur anatomisch in einer Entzündung der Schleimhaut, seltner auch aller Häute des Dickdarms in seiner ganzen Ausdehnung; das Ende des Ileum etwa 20—30 centimétres von der valv. ileo-colica aufwärts ist nur zuweilen mit entzündet. Die Schleimhaut zeigt sich im Cadaver rosenroth, die Schleimbälge hypertrophirt und von Mucus ausgedehnt; die Röthe gewahrt man oft nur auf der Höhe der Falten, welche durch die sehr starke Contraction des ganzen Dickdarms gebildet sind. Auf diesen Falten bilden sich flache, unregelmässig geformte, mit platten Rändern versehene Geschwüre; andere kleinere, rund gestaltete Geschwüre, welche sich durch leicht geröthete Ränder auszeichnen, finden sich in den Interwallen zwischen den Falten; sie scheinen den cryptae mucosae zu entsprechen und oft auf deren Kosten gebildet (catarrhalisches Geschwür *Rokitansky*) die Schleimhaut ist in acut verlaufenen Fällen verdickt, je chronischer dagegen die Krankheit verläuft, desto dünner erscheint sie. Ihre Consistenz ist sehr verringert, sie lässt sich nicht mehr in grösseren Lappen abheben, sondern stösst sich in sehr kleinen Fragmenten ab, wenigstens da, wo die Krankheit intensiv aufgetreten und die Erweichung schon weit vorgeschritten ist. Der submucöse Zellstoff ist, je langsamer die Krankheit verläuft, je dicker die Anschwellung der Mesenterialdrüsen ist, keine tuberkulöse, sondern eine rein congestive. Der Vf. spricht dann von den Symptomen, den Complicationen, dem Verlauf, der Dauer und der Therapie der Krankheit. In Bezug auf letztere sei hier nur gesagt, dass der Vf. wenig von reiner Antiphlogose hält, desto mehr dagegen von der Ipecacuanha und dem Arg. nitr. in Mixturen und Clystiren.

Die Retention des Mucorium, die Verstopfung, die Helminthiasis werden nur sehr kurz behandelt. In Bezug auf letztere sei nur bemerkt, dass die Wurmkrankheit in Paris zu den Seltenheiten gehört.

Unter den Krankheiten der Nase handelt der Vf. nur

von der Coryza. Unter den Larynxkrankheiten steht der Croup in einer ausführlichen Beschreibung oben an. In der Therapie und in Bezug auf die Anwendung der Tracheotomie folgt der Vf. ausschliesslich den Erfahrungen *Trousseau's.* Er empfiehlt statt der Blutegel an den Hals, welche stets das Kind sehr aufregen, deren Blutung oft schwer zu stillen ist und die den Platz für nachher oft nothwendig werdende Topica benehmen, einen kleinen Aderlass am Arm. Dabei hält er viel von Mercurialeinreibungen in die Brust und Achselhöhlen, von Calomel und den Emeticis. Die Vesicantien werden verworfen, dagegen die Cauterisation des Pharynx, der Epiglottis und wo möglich auch des Larynx mit einer Lapissolution (10 grammes auf 30 grammes Wasser, circa $2^1/_2$ Drachme auf ℥j) 3—4mal in 24 Stunden angewendet. Schliesslich folgt ein kurzer Aufsatz *Trousseau's* über die Tracheotomie, dem Werke von *Barthez* und *Rilliet* entlehnt, und die topische Behandlung der Trachea mit enormen Dosen von Höllenstein. — Endlich geschieht auch noch des s. g. falschen Croup, der Laryngitis stridula, des Glottiskrampfes Erwähnung. — In der folgenden Abtheilung verdient die Pneumonie der Neugebornen und Säuglinge besonders Beachtung. Dieselbe beginnt hier stets als lobuläre und bleibt meistens auch während der Dauer der ganzen Krankheit so. Nur selten generalisirt sie sich und kann selbst zur lobulären werden, immer aber kann man noch ihren Ursprung aus der lobulären nachweisen, da man stets noch deutlich erkennen kann, wie sich erst nach und nach mehre kranke Läppchen vereinigt haben, welche man in den verschiedenen Stadien ihrer pathologischen Veränderungen antrifft. Die Beschreibung der chronischen Pneumonie ist zu ungenügend, als dass wir uns daraus hätten überzeugen können, es gebe eine solche Krankheit. Unter tuberkulöser Pneumonie beschreibt der Vf. diejenige Pneumonie, welche man in mit Miliartuberkeln behafteten Lungen findet, während man sonst darunter das Zustandekommen einer tuberkulösen Infiltration in der Form eines pneumonischen Exsudates zu verstehen pflegt. Die Erscheinungen einer solchen Pneumonie

sind von denjenigen, wie sie bei der gewöhnlichen auftreten himmelweit verschieden und ähneln gewöhnlich denen des Typhus. Eine wahre tuberkulöse Pneumonie in diesem Sinne kommt indessen im Säuglingsalter gar nicht vor, während eine einfache Pneumonie in einer tuberkulösen Lunge sehr gewöhnlich ist; so hat sie der Vf. in 33 an Pneumonie verstorbenen Kinderleichen 13 Mal gesehen. In Bezug auf Aetiologie bemerkt der Vf. dass diese Krankheit um so häufiger vorkommt, je näher das Kind noch der Geburt ist. So trifft man bei der Mehrzahl der im hôpital des enfants trouvés gestorbenen Kinder Hepatisation der Lunge, während im hôpital Necker im Jahre 1842 auf 101 Todesfall nur 28 Pneumonien kamen. Ebenso auffallend ist der Unterschied in der Sterblichkeit in beiden Hospitälern, so starben in ersterem von 128 pneumonischen Kindern 127, während in letzterem auf 55 nur 33 Todte kamen. In der Mehrzahl der Fälle waren die Pneumonien nicht rein, sondern hatten sich erst im Verlauf anderer Krankheiten, der verschiedenen Exantheme, der Enterocolitis, des Keichhustens, Croup, Decubitus, der Zellgewebsverhärtung, der Tuberculose u. s. w. gebildet. Bei der Beschreibung der Symptomatologie legt der Vf. mehr Werth auf die Erscheinungen der functionellen Störungen im Bereiche der Respiration als auf die örtlichen, durch Auscultation und Percussion, gewonnenen Zeichen. Dagegen ist ihm die Vibration der Brustwände, wo sie vorkommt, eine pathognomonische Erscheinung; sie kann so stark sein, dass die aufgelegte Hand die Art des in der Lunge gebildeten Rasselns durch das Gefühl erkennt. In Bezug auf Prognose scheint uns die Entdeckung *Trousseau's* interessant, dass in den Fällen, wo die Pneumonie einen tödtlichen Ausgang zu nehmen droht, die Dorsalvenen der Hand anschwellen, während es ihm umgekehrt als eine günstige Erscheinung gilt, wenn das Kind, das während der ganzen Krankheit keine Thräne vergossen, wieder anfängt zu weinen. — Ob Pleuritis im Säuglingsalter vorkomme, wird von vielen Schriftstellern bezweifelt. Als primitive und einzige Krankheit ward sie vom Vf. nur in 2 Fällen beobachtet, wogegen er sie als Be-

gleiterin anderer acuter Krankheiten oft sah; so fand er bei 68 Sectionen 23 Mal Pleuritis; etwa kamen 9 Fälle auf 20 Pneumonien, 6 auf 13 tuberculöse Pneumonien, 5 auf 19 Fälle von Enterocolitis und 3 auf 16 Fälle verschiedener Krankheiten. Beim Empyem der Säuglinge will Vf. die Operation machen.

Dass das Säuglingsalter nicht vor Pertussis schützt, beweisen 6 Fälle, welche der Vf. in dem Alter von noch nicht 2 Monaten und 3 Fälle, welche er bei Säuglingen von noch nicht 1 Monate beobachtete. Interessant ist die Bemerkung *Trousseau's*, dass intercurrirende acute Krankheiten immer eine merkliche Besserung, nicht selten sogar eine Heilung des Keichhustens bewirken. So sah *Trousseau* in einem Falle nach der Operation der Hydrocele mittelst Jodinjectionen und eines in Folge dessen auftretenden heftigen Fiebers die Anfälle sogleich aufhören.

Die Krankheiten des Hirns behandelt der Vf. in zwei Capiteln. Im ersten spricht er von den idiopathischen, im zweiten von den symptomatischen Convulsionen der Neugebornen. Als Unterabtheilungen betrachtet er hier nach einander die tuberculöse Meningitis, die im Säuglingsalter sehr selten ist (der Vf. sah sie nur 6 Mal), während sie im späteren Kindesalter die gewöhnliche Form der Meningitis ist; dann ist von den Hirntuberkeln, der einfachen Meningitis, dem Hydrocephalus acutus und chronicus und endlich von der Apoplexia cerebri und meningea der Neugebornen die Rede. Der Anaemie des Gehirns (das Hydrocephaloid von *Marschall Hall*) geschieht nur höchst beiläufig Erwähnung, was in einem Handbuche jedenfalls als eine Lücke zu rügen ist.

Wir übergehen die allzubekannten Beschreibungen der Exantheme und chronischen Hautausschläge, des Erysipelas, der Zellgewebsverhärtung und des Icterus der Neugebornen. In Bezug auf die Ophthalmie der Neugebornen sei nur bemerkt, dass der Vf. die Blutegel verwirft und allen Erfolg nur von kalten Umschlägen und dem Höllenstein (in einer

Solution 6 Gr. auf ℥j Wasser) 2mal täglich eingetröpfelt, erwartet.

In dem Wechselfieber beschreibt der Vf. eine bisher noch äusserst selten beobachtete Krankheit der Neugebornen und Säuglinge. Als etwas diesem Alter Eigenthümliches erscheint es dabei, dass das Froststadium sehr unausgebildet ist und nicht selten ganz fehlt; ebenso ist das Stadium des Schweisses nur kurz und fehlt ebenfalls zuweilen. Die Anfälle kommen meistens täglich, aber höchst unregelmässig. Die Anschwellung der Milz ist oft sehr bedeutend; dabei sind die Kinder anämisch und die Abmagerung nicht selten zu einem hohen Grade gediehen. Die Behandlung besteht in der Anwendung der China und der Eisenpräparate.

In dem Artikel »Rhachitisme« giebt der Vf. einen Auszug aus den ausgezeichneten Untersuchungen *Guérin's*, welche dieser in dem bekannten Mémoire sur les caractères généraux du rhachitisme. Paris. 1837. niedergelegt hat.

Ein Anhang enthält die Beschreibung noch ziemlich vereinzelter Fälle von Gelenkrheumatismus mit Eiterbildung in der Articulation, von organischen Herzkrankheiten, Stomatitis mercurialis und Peritonitis der Neugebornen und Säuglinge, Alles Fälle, wovon der Vf. die Spuren erst im Cadaver fand und deren Beschreibung sich daher nur auf diesen Fund beschränkt.

Zum Schluss giebt der Vf. ein kurzes Verzeichniss von Formeln, die in der Kinderpraxis empfehlenswerth sind. Alle verrathen die grösste Einfachheit. Die Ausstattung des Buches ist hübsch. Ref. zweifelt nicht, dass es bald der deutschen Uebersetzungsindustrie anheimfallen und dadurch auch in Deutschland bekannter werden wird.

Dr. *Gustav Brandes.*

Die Pathologie und Therapie der venerischen Krankheiten nach *Phil. Ricord's* neuesten Vorträgen und Bemerkungen, bearbeitet von Dr. *Heinrich Lippert* in Hamburg. Hamburg, Verlag von *Berendsohn* 1846. 8. 212. S. 1.

Wenn auch in neuerer Zeit die Ansichten des geistreichen Pariser Syphilologen *Ricord* vielfach in Deutschland veröffentlicht und kritisirt worden sind, so verdient doch vorliegende Monographie als genaues und vollständiges Compendium unbedingt die Aufmerksamkeit des ärztlichen Publicums. Dass *Ricord* als gewissenhafter Beobachter (nach *Louis* numerischer Methode), als scharfer und klarer Anschauer, in der Diagnose und Behandlung der Syphilis eine völlig neue Bahn gebrochen hat, daran zweifelt in Frankreich kaum noch Jemand, und ohne Ausnahme verfolgen schon jetzt alle jüngeren französischen Aerzte mit geringen Abweichungen seinen neugebahnten Weg, während in unserm bedächtigen Deutschland, in Folge mangelhafter Kenntniss und falscher Beurtheilung, das neue Lehrgebäude noch lange nicht zur verdienten Würdigung gelangt ist. — Während eines längern Aufenthaltes in Paris hatte Referent selbst Gelegenheit, bei regelmässigem Besuche der Klinik *Ricord's*, sich nicht allein von dessen sicherer Diagnose und der Wirksamkeit seiner einfachen Behandlungsweise zu überzeugen, sondern auch die gerechte Anerkennung wahrzunehmen, die Landsleute und Fremde ihm in gleichem Maasse zu Theil werden liessen. Seine Krankensäle und Auditorien fassten kaum die grosse Zahl seiner Schüler, sein eben nicht schöner, aber äusserst lebendiger, von manchem kräftigen Witze und vielen geistreichen Anspielungen durchwebter Vortrag sprudelte wie aus unversiegbarer Quelle und wurde stundenlang mit ungetheiltem Interesse gehört, zumal wenn er sich mit beissender Satyre über die Mängel in Anschauung und Behandlung der Syphilis vor und während unserer Zeit erging, »Nicht eher äusserte er dann oft mit Recht, wird das weitverbreitete Uebel beschränkt, nicht eher dessen üblen Folgen gesteuert

werden, als bis jegliches Vorurtheil falscher Scham und vermeintlicher Schande davon getrennt ist, bis die Kranken sich nicht mehr heimlich unerfahrenen Pfuschern, sondern frei und offen Sachverständigen anvertraun, und bis die Krankheit nicht mehr in eigens dazu bestimmten, gebrandmarkten Hospitälern, sondern wie jedes andere Uebel in jedem Krankenhause nach bestimmten Grundsätzen behandelt wird, ohne dass die Kranken von andern abgesperrt und getrennt werden.

In Deutschland ist leider die Lehre von den syphilitischen Affectionen und deren Behandlung zum Theil noch sehr zurück, ein wahres Chaos der verschiedensten Ansichten, so dass man oft über die naive Anschauung, über die völlig planlose Behandlung des Uebels staunen muss. Was soll man dazu sagen, wenn ein klinischer Lehrer folgende Theorie aufstellt: sehe ich, dass *ein* Präparat des Quecksilbers nicht hilft, so gehe ich nach 8 Tagen zu einem andern über, und wechsle so von 8 zu 8 Tagen, eine Methode, durch die ich oft die besten Resultate erzielt habe?! Die Mehrzahl der praktischen Aerzte behandeln einen frischen Schanker nur innerlich, sie halten die Tödtung desselben durch ein kräftiges Aetzmittel für sehr verwegen und irrationell, weil dann das Gift um so intensiver auf innere Theile wirke, und doch bedenken sie nicht, dass bei ihrer rein innern Behandlung eines anfangs lediglich örtlichen Uebels, das Gift erst recht Zeit gewinnt, durch Resorption fortgeführt zu werden. — Vor Kurzem erst sah Referent einen unglücklichen Kranken mit tertiärer Syphilis, dessen vereiternde Zellgewebs-Tuberkeln und cariöse Gaumenknochen von mehren Aerzten als Carcinom angesehn und jahrelang mit reizenden Salben vergeblich behandelt worden waren, während eine Kur von Jodkali gleichzeitig mit Sublimat gereicht, das Uebel in 6 Wochen völlig beseitigte, so dass nur die Narben blieben, die geschwächte Constitution sich zusehends besserte. — Merkwürdiger Weise wird auf Universitäten kein Zweig der Medicin so von den Jüngern Aesculaps vernachlässigt, als die Syphilis, fast überall fehlen genaue Vorträge, eine gute Klinik mit rationeller Behandlung des Uebels, meist sind syphilitische Kranke den

chirurgischen Abtheilungen in Hospitälern zugegeben und werden hier als uninteressante Zugabe, wenn nicht vernachlässigt, doch lange nicht genug gewürdigt. Daher kehrt denn auch der junge Arzt gewöhnlich mit den mangelhaftesten Kenntnissen in dieser Specialität von der Hochschule zurück, oft hat er sich nur die oberflächlichsten Symptome gemerkt, und kennt nur das Quecksilber als Mittel. Und doch curirt er mit dem grössten Selbstvertrauen jeden derartigen Kranken; ja gewöhnlich eröffnet er sogar seine Praxis auf dem Gebiete der Syphilis, weil die daran Erkrankten, lieber ihm, dem Altersgenossen, als ältern Aerzten ihre vermeintliche Schande beichten.

Der Verfasser unsers vorliegenden Werkes hat sich bemüht die Lehren *Ricords* kurz und genau, nach derselben Ordnung, wie dieser sie mittheilt, wiederzugeben. Er hat dabei selbst freilich durchaus kein anderes Verdienst, als das eines freien Uebersetzers, aber darum verdient er nicht weniger Anerkennung.

Es beginnt die Monographie mit der Beschreibung der anfangs rein örtlichen Affection der Genitalien, des Schankers in seinen verschiedenen Formen, seiner Diagnose und Behandlung. Dann kommt die Abhandlung des nächsten Folgeübels, der Bubonen. Darauf secundäre Syphilis in ihrem ganzen Umfange und endlich tertiäre Symptome. Der Tripper mit seinen Folgen wird am Schlusse des Werkes für sich, als durchaus verschieden von der Syphilis abgehandelt. Verfasser hat in der Abhandlung eben nichts Wesentliches übergangen, und klar und anschaulich die ganze Lehre *Ricords* wiedergegeben, doch ist es zu bedauern, dass er manche wesentliche orginelle Punkte in Anschauungs- und Behandlungsweise nicht genug hervorgehoben hat und dass er desshalb den mit *Ricords* Ansichten Unbekannten nicht bestimmt genug auf die Hauptmomente aufmerksam macht. Unter diesen Hauptmomenten, die theilweise zu oberflächlich behandelt sind, möchten etwa folgende die wichtigsten sein;

1) *Primäre* Syphilis ist *impfbar*, sie lässt sich durch die Lancette in Wunden, oder auch ohne diese an feinen

Haut- und Schleimhautstellen durch blossen Contact mit dem Gifte übertragen. Das eingeimpfte Gift erzeugt eine stets gleichmässig verlaufende Pustel und giebt so das sicherste Mittel zu einer richtigen Diagnose an die Hand.

2) Bis zum 6. meist sogar 10. Tage ist der Schanker ein rein örtliches Uebel, und kann und muss daher als solches durch ausschliesslich örtliche Behandlung, durch Tödtung des Virus mittelst eines Aetzmittels geheilt werden. Quecksilber in diesem Stadium verhindert secundäre Erscheinungen durchaus nicht, ist sogar nachtheilig.

3) *Secundäre* Syphilis ist nicht mehr impfbar, aber *erblich*. Das Uebel hat seine ursprüngliche Farbe verloren, es ist jetzt constitutionell und fordert als solches eine innere Behandlung und zwar am besten durch rationelle Anwendung des Quecksilbers.

4) *Tertiäre* Symptome sind *weder impfbar noch erblich*. Sie weichen nicht mehr dem Gebrauche des Quecksilbers; Jod für sich oder mit Quecksilber gleichzeitig gereicht, ist jetzt das bewährte Mittel.

5) Nicht jede örtliche Affection bedingt secundäre Erscheinungen; vielmehr heilen 2 Drittheile der primären Schanker selbst ohne alle Behandlung nach regelmässigem Verlaufe völlig, ohne weitere Folgen zu hinterlassen. Erstes sicheres, aber nicht constantes Symptom constitutionellen Leidens ist die Induration des Schankers.

6) Secundäre Syphilis tritt nur einmal im Menschen auf, wer davon befallen ist, kann später noch so viele Schanker haben, nie werden diese constitutionell. Dagegen aber besteht das constitutionelle Leiden oft jahrelang fort, wenn auch die sichtbaren Symptome öfter auf kurze Zeit der Behandlung gewichen sind.

7) Zur Heilung secundärer Syphilis bedarf es wenigstens einer Frist von 6 Wochen. Hunger und Schwitzen unterstützen die Kur nur bei vollblütigen Menschen, lymphatische Subjecte bedürfen sogar tonischer Kost. — Sichere Zeichen gänzlicher Heilung des constitutionellen Uebels giebt es leider

gar nicht, da die angewandten Mittel nur die *Diathese* und die *Symptome* nicht *das Uebel selbst* heilen.

8) Bubonen sind durchaus kein Zeichen constitutionellen Leidens; der einfache Congestions-Bubo verhütet sogar meist secundäre Erscheinungen. Nur der indolente Bubo oder richtiger die Anschwellung sämmtlicher lymphatischer Drüsen auch am Halse und in der Achselhöhle ist ein sicheres Zeichen, dass das Uebel constitutionell geworden ist.

9) Wie secundäre Syphilis nie ohne primäre Affection (ausser wenn sie angeerbt ist) auftritt, so zeigen sich tertiäre Symptome nie ohne vorausgehende secundäre Erscheinungen.

10) Tripper ist durchaus keine syphilitische Affection, er ist ein rein katarrhalisches Leiden der Schleimhaut, mit mehr oder weniger entzündlichem Charakter, meist bedingt durch den Contact eines contagiösen Secrets, doch auch durch Scropheln, Onanie, mechanische Ursachen etc. veranlasst. — Selten ist ein Schanker in der Urethra Ursache des Trippers.

Referent beschränkt sich auf diese beispielsweise angeführten Ansichten *Ricords*, kann aber schliesslich nicht unterlassen, das vorliegende Werk als kurzes und klares Compendium der Beachtung seiner Collegen angelegentlichst zu empfehlen. *C. Müller*, Dr.

III. Miscellen.

A. Sanitätswesen im Königreiche betreffend.

Ausschreiben der Königl. Landdrostei zu Stade an die Obrigkeiten ihres Bezirks, die Aufstellung und Einsendung der Impflisten, betreffend. Stade, den 23. März 1846.

Die Wahrnehmung, dass bei Aufstellung und Einsendung der Impftabellen die bestehenden Vorschriften und eine gehörige Ordnung bisher häufig nicht beobachtet sind, veranlasst uns, den Obrigkeiten hiermit Folgendes in Erinnerung zu bringen und ferner vorzuschreiben:

1.

Nach näherer Bestimmung der Ministerial-Bekanntmachung vom 23. August 1839 sind — zu der im *Mai* und *Junius jeden Jahrs* vorzunehmenden öffentlichen Kuhpocken-Impfung

1) die Formulare (zu *jeder besondern* Tabelle mit einem Mantelbogen versehen) — *getrennt* nach Kirchspielen und in *diesen wieder* nach obrigkeitlichen Bezirken und nach *besonderen* Impfbezirken, — den Geistlichen durch die Obrigkeiten *spätestens um Neujahr* — nach Bedarf zuzustellen;

2) die Tabellen von den Geistlichen an die Obrigkeiten *vor dem 1. Februar* zurückzusenden;

3) dieselben von den Obrigkeiten, — nach ihrer gehörigen Vervollständigung und Berichtigung, (No. 4. des Ministerialausschreibens vom 29. August 1839) mit allem Zubehör

an die Districts-Impfärzte vor *dem 1. April* zu befördern, und

4) die Tabellen von den Districts-Impfärzten nach vorgenommener Impfung und Ausfüllung der Columnen VI. bis IX. — auch unter Beifügung der Rechnung über die rückständigen Impfgebühren, *zu Ende August's* wieder an die Obrigkeiten zu senden.

2.

Nach Bestimmung des Landdrosteilichen Ausschreibens vom 26. October 1841, — dessen Vorschriften, so wie diejenigen des Ausschreibens vom 20. Januar 1845, auch im Uebrigen genau zu beachten sind, muss die Impftabelle von jeder Obrigkeit *spätestens bis zum 15. November jeden Jahrs* unter Beifügung allen Zubehörs, hierher eingesandt werden.

Die Tabelle vom vorhergehenden Jahre ist nicht weiter mit hierher zu senden.

Es sind aber von der Obrigkeit *vor der Einsendung*:

1) diejenigen, welche sich ohne gesetzliche Entschuldigung der öffentlichen Impfung nach dem zusammengestellten Ergebnisse der Impfung entzogen haben, erst *zur Bestrafung* zu bringen, und

2) diese *Ausgebliebenen*, so wie die *ohne Erfolg Geimpften* aus der Impftabelle für die *nächstjährige Tabelle* besonders auszuziehen.

3.

Dieser Auszug *über die Ausgebliebenen und ohne Erfolg Geimpften* ist in jedem Jahre neben der Impftabelle zur Einsicht *mit hierherzusenden*, soll aber, bei rechtzeitigem Eingange, immer sobald wieder an die Obrigkeit zurückgelangen, dass derselbe für die Vervollständigung der Tabelle des nächstfolgenden Jahrs (No. 4. des Ministerial-Ausschreibens vom 29. August 1839) benutzt werden kann und daher eine doppelte Anfertigung des Auszuges nicht nöthig ist.

4.

In jedem Einsendungsberichte ist immer

1) ausdrücklich zur Anzeige zu bringen, dass diejenigen, welche nach dem zusammengestellten Ergebnisse der Impfung sich ohne gesetzliche Entschuldigung der öffentlichen Impfung entzogen haben, von der Obrigkeit *zur Bestrafung gezogen* sind, und

2) für den *nächstjährigen Bedarf* die erforderliche Zahl der *Formulare* zu den Impftabellen, und zwar an *Generaltabellen,* sowie an *Mantel-* und an *Einlagebogen* zu *Impftabellen* behuf deren von hier zu verfügenden Absendung, genau anzuzeigen.

Die Obrigkeiten werden diesen Vorschriften nicht nur selbst unmangelhaft immer nachkommen, sondern auch dahin sehen, dass dieselben, und besonders auch die bestimmten Fristen, von allen andern Seiten jederzeit gehörig beobachtet werden.

B. Etwas über Krätze. Vom Stabsarzt Dr. *Heine* in Celle.

Die Veranlassung zu dieser kleinen Abhandlung hat mir theils eine gegenwärtig öfter vorkommende Heilmethode, theils eine Abhandlung über Krätze gegeben, die, vom Dr. *Hebra* in Wien verfasst, in den österreichischen medicinischen Jahrbüchern vom Mai 1844 enthalten ist. Die Engländer lehrten uns eine Methode, die Krätze schnell und sicher zu heilen, und die Militairärzte, besonders die hannöverschen, von denen diese Methode allgemein angewandt wird, stimmen darin überein, dass sie ohne den geringsten Nachtheil für die Gesundheit angewandt werden könne, selbst bei kleinen Kindern.

Die Krätzkranken in der hannöverschen Armee werden nur nach der bekannten englischen Methode behandelt, ihre Heilung ist nach 48, spätestens nach 72 Stunden beendet. Dass Modificationen in dieser Behandlung eintreten, versteht sich dann von selbst, wenn andere innere Krankheiten neben der Krätze auftreten, jedoch dies gehört zu den Ausnahmen,

und von diesen complicirten Fällen kann hier nicht die Rede sein. Trotz dem nun alle Erfahrungen in der englischen und hannöverschen Armee durchaus für die englische Methode bei Behandlung der Krätze sprechen, so finden sich doch leider immer noch Aerzte, die an dieser Behandlung mäkeln, die gern noch eine eigenthümliche erfinden möchten und mitunter eine solche ohne hinreichende Gründe anpreisen. So ist in jüngster Zeit in der hiesigen Gegend häufig eine Methode, die Krätze zu heilen, angewandt, die, wenn sie sicher heilte, allen übrigen wegen ihrer Einfachheit vorgezogen werden dürfte. Allein eben, weil sie unsicher ist und weil sie die Krätze nur scheinbar heilt, so ist sie um so eher gänzlich zu verwerfen, denn sie giebt die Veranlassung zu weiteren Ansteckungen, wie ich dies hinlänglich erfahren habe. Ich meine die Behandlung mittelst grüner oder schwarzer Seife. Die schwarze Seife macht allerdings einen Bestandtheil der englischen Krätzsalbe aus, allein sie ist nicht im Stande, für sich allein angewandt, die Krätze zu heilen, sie zeigt sich nach ihrer Anwendung und vermeintlichen Heilung sehr bald wieder. Ich bin daher überzeugt, dass das Ueberhandnehmen dieser Krankheit auf den Dörfern um Celle so wie in der Stadt selbst grösstentheils von der Anwendung dieser unrichtigen Methode herrührt. Dies Ueberhandnehmen kann der Unterschriebene am besten deshalb beurtheilen, da derselbe Dirigent des hiesigen Garnisonhospitals ist und fast kein Tag vergeht, dass nicht Krätzige vom Lande so wie von der Stadt ihn angehen, dass er sie im Hospitale heilen lassen möge. Die mehrsten von diesen Kranken daben schwarze Seife angewandt. Ich übergehe die Art der englischen Behandlung, sie ist zu bekannt, um ihrer hier noch zu erwähnen, die Erfahrungen über dieselbe machen alle Träume über Krätzdyskrasien und Krätzmetastasen verschwinden.

Ich komme nun auf die Abhandlung über Krätze vom Dr. *Hebra* in Wien zurück. Derselbe stützt seine Behauptung, dass die Krätzmilbe mehrentheils an den Händen und Füssen sich vorfinden, darauf, dass mikroskopische Beob-

achtungen dies ergeben. Auf diesen Grund hat derselbe an Krätzigen Versuche der Art gemacht, dass er dieselben nur an Händen und Füssen Einreibungen machen liess, an den übrigen Theilen des Körpers jedoch nicht, obgleich diese ebenfalls mit Ausschlag behaftet waren. Nach dieser Behandlung will Dr. *Hebra* die Krätze verschwinden sehen. Im Gegensatz zu diesem Falle suchte derselbe nun zwei Krätzige zur Behandlung aus, verband ihnen Hände und Füsse, machte die Einreibungen an den nicht eingewickelten Theilen des Körpers und die Krätze verschwand nicht, sie blieb nach wie vor. Beide Fälle können jedoch hier nicht als Beweise gelten, und die Behandlung derselben darf nicht als Norm aufgestellt werden; sie beweisen höchstens, dass der Krätzausschlag im ersten Falle sich noch nicht weiter als an den Hand- und Fussgelenken verbreitet hatte, und im zweiten Falle, dass bei nur partieller Einreibung der Krätzausschlag nicht geheilt worden; und doch will Dr. *Hebra* später mittelst der partiellen Einreibung 530 Krätzige geheilt haben! Ich muss hier noch bemerken, und zwar gegen die Behauptung des Dr. *Hebra*; dass der Krätzausschlag oder die Krätzmilbe in den mehrsten Fällen ihren Sitz an den Händen und Füssen haben solle, wie dies in sehr vielen Fällen nicht stattfindet. Namentlich finden wir bei Cavalleristen sehr oft an den Händen keine Spur von Krätzausschlag, wogegen an den inneren und oberen Theilen des Arms so wie am Bauche und an den Schenkeln die Krätze vorherrschend ist. Der Grund hiervon liegt wahrscheinlich darin, dass der scharfe Pferdeschweiss, oder vielmehr die durch den Striegel entfernte Unreinigkeit der Haut, die eine scharfe Eigenschaft besitzt, so wie das flüchtige Ammoniak im Pferdedünger, womit die Hände des Cavalleristen öfter des Tages verunreinigt werden, die Krätzmilbe an den Händen nicht so leicht aufkommen lässt und sie möglicherweise tödtet. Aus diesem Grunde ist auch die alleinige Untersuchung der Hände bei ganzen Cavallerie-Commandos nicht ausreichend, sondern man muss die entblössten Arme mit untersuchen.

Dr. *Hebra* sagt ferner: bei den erforderlichen Eigen-

schaften eines Heilmittels bei Heilung der Krätze soll auch die berücksichtigt werden, dass dieselbe die Haut so wenig als möglich reize, um keine anderweitige Efflorescenzen zu erzeugen. Ich bin jedoch, meinen langjährigen Erfahrungen nach ganz entgegengesetzter Meinung. Gerade eine Efflorescenz der Krätzpusteln zu erzeugen muss der Zweck sein, damit eine Tödtung und Abschuppung derselben veranlasst wird, denn eben dadurch heilen wir die Krätze sicher. Daher die Vorzüge der englischen Methode, wo bei erhöheter Hauttemperatur und der durch Helleborus niger verschärften Salbe eine erhöhete Efflorescenz der Pusteln und eine darauf folgende Abschuppung erzeugt wird.

Uebele Folgen hat diese künstlich erhöhete Efflorescenz niemals, höchstens hinterlässt sie eine juckende Röthe der Haut, die von selbst verschwindet oder, in seltenen Fällen, bei mehrtägiger Dauer der Anwendung von etwas unguentum Zinci weicht.

Ich lasse aus Vorsicht das männliche Glied bei der englischen Behandlung mit Leinen umwickeln, weil es wohl vorgekommen, dass bei reizbaren Subjecten Krätzsalbe in die Harnröhre gerathen und daselbst unangenehme Zufälle erregte. Dr. *Hebra* giebt nun zur Heilung der Krätze folgende Formel: Terrae cretosae unc. quatuor, Sulphuris venae, Picis liquidae $\widehat{aa}$ unc. sex. Sapon. domestici (nigri?) Axung. porc. $\widehat{aa}$ Libram. Zum Gebrauch für 20 Kranke.

Obige Salbe ist eine Modification der *Wilkison*'schen Salbe, indem das Hydrosulphuretum ammon. darin weggelassen und die Quantität des Peches und Schwefels darin verringert worden. Die Cur dauert 8 Tage. Warum nun die Anwendung einer Behandlung in Vorschlag bringen, die so lange Zeit erfordert, während wir mit der englischen Methode die Krankheit in zwei, höchstens drei Tagen heilen.

Es sind nun im hiesigen Garnisonhospitale Versuche gemacht die Krätze nach *Hebra's* Angabe zu heilen, die aber gänzlich ungenügend ausgefallen und dieserhalb verworfen worden sind.

Man rüttele doch nicht an Allem, was, wenn auch alt aber als gut anerkannt ist, sondern gedenke des wahren Wortes: prüfet Alles und das Gute behaltet.

Verlauf einer complicirten Schusswunde der Brust. Von Dr. *Neynaber* zu Lühnde bei Göttingen.

Herr *H.*, 25 Jahr alt, ward am 18. September 1843 durch die zufällige Entladung des Gewehrs seines etwa 4 Schritt seitwärts vor ihm stehenden Jagdgenossen so getroffen, dass die ganze aus vielen Schrotkörnern und Papier bestehende Ladung an der linken Seite bei zufällig gehobenem Arm in der Gegend der 7. und 8. Rippe durch die hier befindlichen Weichtheile unter Zerreissung der Intercostalgefässe und Nerven und Zerschmetterung der gedachten Rippen in den linken saccus pleurae, durch das Parenchym der linken Lunge nach vorn und hinten drang und vor der innern Fläche der genannten Rippen an der Stelle, welche dem zwischen Angulus und Tuberculum costae befindlichen Raum entspricht, theils liegen blieb, theils ins Lungengewebe und in die Rückenmuskeln auseinandersprengte, ohne nochmals die Rippen gebrochen zu haben. Der durch den grossen Blutverlust und die heftigen Schmerzen alsbald erschöpfte Kranke wurde 1 Stunde darauf in meine ¼ Stunde entfernt liegende Wohnung mit grosser Mühe transportirt. Bei der hier erst möglichen genauen Untersuchung zeigte sich ausser dem angegebenen Befunde, dass der 1 Zoll im Durchmesser haltende Schusskanal sich etwa 3½ Zoll weit im cavum thoracis verfolgen liess, sich hier aber im Lungengewebe verlor, ohne dass es möglich war, die Schussmasse mit dem Finger oder der Sonde zu berühren und die Richtung und das eigentliche Ende des Schusskanals genau bestimmen zu können. Das hervorströmende Blut und die mit den gerissenen Lungenbläschen eintretende Luft pressten die Lunge selbst so vor den Schusskanal, dass ein ferneres Eindringen

und Untersuchen der Wunde damit unmöglich war, die Blutung aber theilweise dadurch gestillt wurde. Obgleich ausser dem Eingange des Canals äusserlich nichts zu entdecken war, so liess sich aus der ursprünglichen Richtung des Schusscanals und dem weitern Befinden des Verletzten doch annehmen, dass der Schusscanal an der angegebenen Stelle etwa 2½ Zoll von der Mitte der Wirbelsäule entfernt, entsprechend dem Mittelpuncte zwischen Angulus und tuberculum costae viii, nach Durchdringung der linken Lunge im saccus pleurae sinister enden werde. Blut und Luft traten stossweise in gleichem Rhythmus mit der Respiration aus der Wunde hervor; die ganze linke obere Extremität war paralysirt, der Puls an der linken a. radialis verschwunden, das Gefühl zernichtet und bald bildete sich im Umfange der Wunde ein Emphysem, welches sich rasch über die linke Brusthälfte verbreitete.

Die Medication war unter diesen Umständen zuvörderst eine rein symptomatische, welche den Zustand der Kräfte, die Blutung und die vielfachen durch Rückwirkung der Wunde auf die Functionen des Körpers hervorgerufenen Beschwerden zu berücksichtigen hatte. Erst nach Ablauf des dritten Tages, als das längere Zurückbleiben der Schussmasse im Körper das Leben ernstlich bedrohte und keine Aussicht vorhanden war, dieselbe durch den vorhandenen Schusskanal entfernen zu können, beschloss ich dieselbe auf operativem Wege zu entfernen, nachdem ich mich, soweit solches möglich war, von dem Sitze überzeugt hatte. Nachdem der Kranke auf den Leib gelegt, machte ich 2½ Zoll vom Rückgrade entfernt, mit diesem parallel einen 3 Zoll langen Längenschnitt durch die Haut und Muskeln bis auf die Rippen und bahnte von hier aus entsprechend dem Schusskanal, durch das interstitium zwischen der 7. und 8. Rippe, durch einen nach dem Schusskanal gerichteten Transversalschnitt den Eingang ins cavum thoracis. Nach Durchschneidung der pleura costalis drang unter zischendem Geräusch viel übelriechende Luft und zersetztes Blut hervor und der eingeführte Zeigefinger entdeckte bald Knochensplitter und die

durch den Schusskanal eingeführte Sonde. Die Operation selbst wurde wegen grosser Erschöpfung des Kranken heute nicht weiter fortgesetzt. Ehe die Wunden jetzt mit Charpie und Heftpflaster geschlossen werden konnten, drang aus beiden gleichzeitig mit der Respiration unter starkem Gezische die Luft; sie schlossen sich genau beim Einathmen, öffneten sich beim Ausathmen, und wie die Wunden damit die Respiration zu vertreten schienen, so erschwerten sie doch solche und erschöpften den Kranken im hohen Grade, aus welchem Grunde die Wunden später nie lange offen gehalten werden durften. Am folgenden Tage wurde durch Verlängerung des Transversalschnittes durch die hier sehr stark gelagerten Muskeln der Eingang in die Brusthöhle so erweitert, dass auf dem Zeigefinger die Kornzange oder eine Pincette bequem eingeführt und geöffnet werden konnte, wodurch zwischen dem Eingang des Schusskanals und dieser neugebildeten Schnittwunde eine Distanz von 4 Zoll blieb. Obgleich die eigentliche aus Zeug, Papier und Schrot bestehende Schussmasse auch jetzt nicht sofort gefunden und entfernt werden konnte, so gewährte doch die Entfernung mehrerer Knochensplitter, das Ausströmen der übelriechenden Luft und das Ausfliessen des zersetzten Blutes dem Kranken bald grosse Erleichterung und die vorhanden gewesene Gefahr wurde dadurch vorläufig entfernt. Die Wunden wurden nun zunächst mit Charpie, woran einige Tropfen Opium gethan waren, und durch Heftpflasterstreifen geschlossen, dann aber von jetzt an mit warmen aromatischen Umschlägen unausgesetzt behandelt. Demgemäss wurde die bisherige rein symptomatische innere Behandlung jetzt in eine die Reaction auf jede Weise fördernde umgeändert und dem entsprechend die vorher allein nur auf kühlende Getränke und etwas Wein beschränkte Diät regulirt, indem der Kranke von jetzt an schon etwas gekochte Milch und Haferschleim mit einigem Appetit zu sich nahm. Unter diesen Umständen hob sich bald der an der rechten Hand fühlbare sehr matte Puls, die Physiognomie verlor mehr das matte nur von Schmerz zeugende Ansehn und statt des vorher dumpfen, von angstvollem

Stöhnen begleiteten Schmerzgefühles zeigte sich mehr und mehr die schmerzhafte Empfindung an den verwundeten Theilen, welche unter diesen Umständen der gehofften Reaction vorhergeht. In dem Grade wie der Ausfluss aus der neuen Wunde eintrat und sich steigerte, verlor sich der Ausfluss aus der Schusswunde. Die Anwendung des Opiums in der Wunde hatte ausser der örtlichen schmerzstillenden und die Granulation begünstigenden zugleich von hieraus die allgemeine schlafbefördernde Wirkung für den Kranken und wurde in dieser Absicht auf gleiche Weise, 15–20 Tropfen pro dosi auf Charpie geträpfelt, im fernern Verlaufe der Krankheit um so lieber von mir wiederholt, als der Kranke dadurch nichts weiter von der Anwendung erfuhr und die Hemmung des Stuhlgangs, der ohnehin, zumal da das Zwerchfell nicht frei von der Verletzung geblieben war, so vielfache Beschwerden verursachte, nicht weiter befördert wurde. Uebrigens unterschied der Kranke ziemlich deutlich durch seine Geruchs- und Geschmacksnerven den Zustand seiner Wunde und wie er durch den wiederholten Auswurf von Blut und Jauche, wie solche aus den Wunden floss, die Verletzung des Lungengewebes bezeugte, so empfand er den unerträglichen Geruch und Geschmack bei der beginnenden Gangränescenz der zerstörten Theile, ehe die Operation vorgenommen war und erleichterte damit die in dieser Krankheit gleich schwierige und wichtige Diagnose. Mit Ablauf der ersten Woche schwand mehr und mehr die Gefahr, wozu die vorhergegangenen Symptome berechtigt hatten und mit den Zeichen der nun beginnenden Eiterung wuchs die Hoffnung, dass die Natur den langen gefahrvollen Gang der Ausstossung der eingeführten fremden Körper, der Trennung der eigenen aber zerstörten Theile und ihrer allmäligen Regeneration und Verbindung glücklich vollenden werde.

Mit dem Anfange der zweiten Woche nahmen die pathologischen Erscheinungen insgesammt eine bestimmte, die Vollendung der Eiterung und die Ausstossung der aus dem organischen Zusammenhange gerissenen animalischen Theile bezweckende Richtung an. Diese wurde nun durch eine

angemessene stärkende und ernährende Behandlung unterstützt. Ausser Milch wurde Bouillon mit Eigelb gut vertragen; zur gleichzeitigen Milderung der grossen Stuhl- und Harnbeschwerden eine emulsio amygdalina gereicht, die örtliche Behandlung aber in der frühern Weise fortgesetzt. Die meist trockene und belegte Zunge wurde nun feucht und rein, der Schlaf ruhig und mehr erquickend und das Fieber dem gegenwärtigen Zustande angemessen. Schon am 8. Tage bildete sich im Schusskanale eine Demarkationslinie und der mehrere Linien dicke sphacelöse Ueberzug wurde in der ganzen Länge des Kanals abgestossen, an dessen Stelle nun schöne Granulationen emporsprossten. Die Absonderung aus der Brusthöhle hörte auf diesem Wege nun gänzlich auf, dagegen entleerte sich der mit animalischen abgelösten Theilen vermischte Eiter aus der Schnittwunde in sehr reichlicher Menge.

In der 3. bis 5. Woche dehnte die Eiterung sich über alle verletzten Theile aus. Sowohl die abgestorbenen weichen Körpertheile, als die eingedrungenen fremden Massen wurden in dieser Zeit aus der Brusthöhle entfernt. Der offenbar tief ins Lungengewebe gedrungene Papierpfropf, war im Anfange der dritten Woche soweit von seiner ursprünglichen Stelle entfernt worden und so weit der Wunde genähert, dass er mit der Pincette gefasst und mit aus der durchlöcherten Kleidung gerissenenen Theilen, mehreren Schrotkörnern und Knochensplittern vermischt, aus der Brusthöhle entfernt werden konnte. Von jetzt an floss aber eine so enorme Menge Eiter aus der Wunde, dass ein viel grösserer Eiterheerd, als bis dahin bekannt war, angenommen werden musste. Es fanden sich nun in der Tiefe der Rücken- und Bauchmuskeln lange Eitergänge, welche im Umkreise um die Wunde sich ausdehnten, sämmtlich aber in die Hauptwunde mündeten und daselbst ihren Inhalt entleerten. Zwei dieser Kanäle reichten aufwärts übers Rückgrad bis zur rechten spina scapulae, abwärts nach vorn bis zum Nabel. Sie waren, offenbar durch die auseinandergesprengten Schrotkörner und die in der Hauptwunde geschehene gewaltsame

Trennung veranlasst worden. So oft ein Eitergang entdeckt war, wurde durch denselben von der Hauptwunde aus eine Ligatur gezogen, deren überhaupt 8 im Umkreise der Wunde am Ende der dritten Woche gezogen werden mussten. Die aufwärts über das Rückgrad zur Spina scapulae gezogene Ligatur erforderte eine 1½ Fuss lange stark gebogene Nadel und war nur mit grosser Anstrengung und in zwei Abtheilungen durchzuführen. Unter fortgesetzter Anwendung kräftiger warmer aromatischer Umschläge, der China, kräftiger Nahrung mit Wein heilten die Eiterkanäle so rasch, dass nach 14 Tagen schon 5 Ligaturen entfernt werden konnten. Gegen den 21. October war auch der Schusskanal völlig geschlossen; der Kranke konnte ohne Hülfe sich aufrichten und verliess schon auf Augenblicke das Bett und sass im Lehnstuhle aufrecht. Die Eiterung hatte sich in entsprechender Weise vermindert und im ganzen Umfange der Hauptwunde zeigten sich gleichfalls üppige Granulationen.

Gleichwohl nahm mit dem Anfange der sechsten Woche der Eiter eine übelriechende ichoröse Beschaffenheit an, die Granulationen schwanden und die ganze Wunde zeigte rasche Rückschritte. Gleichzeitig wurde der Puls gereizt, der Schlaf unruhig, der Durst vermehrt, der Appetit schwand, der Kranke fühlte sich im hohen Grade abgespannt. Offenbar wirkte der Eiter nachtheilig auf die Mischung des Bluts und die Function der Nerven und musste daher die Quelle dieser plötzlichen Veränderung in der Wunde, welche den schlechten Eiter absonderte, gesucht werden. Bei der in der Tiefe der Wunde mit dem Zeigefinger vorgenommenen Untersuchung zeigte sich, dass die Natur jetzt die vom perioste entblössten Theile der gebrochenen Rippen zu entfernen strebe. Obgleich nun dieser Abstossungsprocess bei der nachtheiligen Rückwirkung des ichorösen Eiters auf die Mischung des Bluts und der Zustand der Kräfte je länger je gefahrvoller für den ohnehin noch sehr schwachen Kranken werden musste und demnach die künstliche Entfernung dieser Rippenfragmente dringend angezeigt war, so war solches bei den dicken Wandungen der Wunde und dem natürlichen

Sitz der Fragmente nicht eher möglich, bis der Eingang in die Wunde so weit erweitert war, dass die Fragmente mit dem tief eingeführten und gebogenen Zeigefinger gefasst und einwärts in die Brusthöhle gebogen, dann aber mit der auf dem Zeigefinger eingeführten Kornzange gefasst, gedreht und ausgezogen werden konnten. Auf diese Weise wurden am 25., 27. und 30. October die verschiedenen 1½ bis 3 Zoll langen cariösen Fragmente nach einander entfernt und damit dem sehr sichtbaren allgemeinen und örtlichen Leiden, dem heftigen Reiz zum Husten, der Schlaflosigkeit, der sichtlichen Aufregung und den örtlichen Schmerzen ein Ziel gesetzt. Die Wunde war nun in ihrem ganzen Umfange rein, der Eingang hatte 1½ bis 2 Zoll dicke Wandungen, war von oben nach unten 2½, seitwärts aber an der Stelle, wo sonst das interstitium intercostale sich befindet, 1½ Zoll lang. Ein mit einem Schwamme versehenes Fischbeinstäbchen konnte aufwärts parallel mit dem Rückgrade 4—5 Zoll weit, ohne ein Hinderniss zu berühren fortgeführt werden, abwärts und zur rechten Seite war der Raum geschlossen, zur linken Seite, wo früher der Schusskanal sich befand, konnte das Stäbchen ohne anzustossen 3 Zoll weit eingeführt werden. Die so nach aussen geöffnete Höhle bildete offenbar der linke saccus pleurae. In derselben sah man deutlich die sich bewegende linke Lunge, an welcher Spuren der früheren Verwundung nicht mehr zu erkennen waren. Durch das unmittelbar oder durch das Skethoscop aufgelegte Ohr hörte man hier sehr deutlich das respiratorische Geräusch und den Herzschlag. Mit den Rippen war offenbar die äussere Wandung der Höhle, die pleura costalis theilweise zerstört, die vorher getrennt gewesene pleura pulmonalis war, wie solches auch die andern Symptome, namentlich das Aufhören des blutigen Auswurfs bezeugten, bereits wieder vernarbt. Der innere Umfang der Höhle war mit Granulationen bedeckt und die pleura costalis zeigte deutlich das Bestreben sich zusammenzuziehen und so weit als möglich wieder nach aussen zu verschliessen.

Von jetzt an mit dem Anfang der 7. Woche machte der Heilprocess rasche Fortschritte. Die letzte Ligatur konnte nun entfernt werden und mit Verheilung der Seitenkanäle, verminderte sich gleichzeitig der Umfang der Wunde und dem entsprechend die Absonderung des Eiters. Die gestörten Functionen kehrten nun mehr und mehr zu ihrer frühern Norm zurück und der Organismus zeigte das entschiedene Bestreben sich vor den fernern Einwirkungen der nicht so schnell auszugleichenden örtlichen organischen Störungen zu verwahren. Wie von innen die seröse pleura costalis, so strebte von aussen die cutis die Wundfläche zu bedecken und indem beide sich mehr und mehr näherten wurde der frühere oben beschriebene Umfang der Wunde gegen Ende der 18. Woche bereits in einen 1½ Zoll im Durchmesser haltenden Canal, der einwärts von der pleura, auswärts von der cutis grösstentheils bedeckt war, umgeändert. Bis dahin war die Wunde unausgesetzt mit warmen aromatischen Umschlägen behandelt, zugleich wurde sie täglich zweimal mit Charpie und Heftpflaster verbunden. Innerlich war in den letzten Wochen ausser wiederholter Anwendung des Ol. ricini nur einige Mal ein Decoctum chinae mit Tra. cinnamomi gereicht, übrigens beschränkte sich die Kur von jetzt an auf kräftige gute Nahrung.

Um diese Zeit verliess der Kranke meine Wohnung vertauschte aber sein früheres Fach als Forstmann mit dem Geschäfte eines Registrators auf den hiesigen freiherrlichen Gütern. Obgleich noch einige Zeit leidend, erfreut er sich nun schon seit zwei Jahren einer sehr guten Gesundheit, welche ihn ganz zu seinen jetzigen, oft mit Reisen verknüpften Berufsarbeiten befähigt.

Die Wunde wird seit jener Zeit täglich einmal mit Charpie und Heftpflaster verbunden, äusserlich aber mit einem durch einen breiten um die Brust geführten Gurt eingedrückten Pferdehaarpolster bedeckt. Der Eingang zur Brusthöhle ist, wie zu erwarten stand, geblieben, hat etwa ½ Zoll im Durchmesser und schlägt sich mit allmäliger Abflachung nach innen um; die offen gebliebene innere Höhle hat sehr

an Volumen verloren und ist jetzt mit 2–3 kleinen plumasseaux auszufüllen, während früher zehnmal diese Quantität nöthig gewesen wäre, hätte man den Raum ausfüllen wollen. Die Wunde verhält sich ähnlich wie die natürlichen, von einer Schleimhaut bekleideten noch nassen geöffneten Höhlen, sie sondert eine geringe Quantität serösen Eiters ab, und vertritt bei dem Verletzten jetzt offenbar die Stelle einer Fontanelle und scheint seine frühere Anlage zur Lungentuberkulose sehr beschränkt zu haben. Die linke A. radialis schlägt noch immer viel schwächer, als die rechte, doch hat der linke Arm das normale Gefühl und seine Kraft wieder erlangt. Die zerstörten, von mir aufbewahrten Rippenfragmente haben sich jetzt völlig regenerirt, sie begränzen die Wunde, die sich nun wieder unter dem interstitio intercostali der 7. und 8. Rippe befindet.

D. Einige Zusätze zu meinen Volksarzneimitteln und nicht pharmaceutischen Heilmitteln. Vom Prof. *Osiander*.

> »Le bon sens est le génie de l'humanité.«
> Guizot Hist. gén. de la civilisation en Europe. 1840. p. 10.

1) Bösartiges Gallenfieber. »Die Creolen, besonders die farbigen Weiber, sind am geschicktesten, um Kranke dieser Art (in Havana) zu pflegen, und ihre Mittel, welche meist in die antiphlogistische Heilmethode eingreifen, bewähren sich am zweckmässigsten. Die französischen Aerzte, die bis jetzt mit dem meisten Glück in Westindien diese Krankheiten bekämpfen, haben sich hievon überzeugt, wie ich dies selbst aus dem Munde geschickter Aerzte zu St. Domingo, in der Havana und Neu-Orleans erfuhr. Die amerikanischen Aerzte dagegen, welche als Specificum beinah gegen jedes Uebel Quecksilber im Uebermass verordnen, sind nichts weniger als glücklich in ihren Kuren.» Siehe: *Paul Wilhelm,*

Herzog von Würtemberg. Erste Reise nach dem nördlichen Amerika in d. J. 1822—24. Stuttg. 1835. 8. p. 76.

2) Skorbut. »The sorrel (Sauerampfer) is however the only vegetable production from which we derive any benefit; and from it we have a very abundant supply of most useful and very palatable article of diet. All the men are sent on shore twice a-week to gather it, and what they collect, after being mixed with vinegar, is served out to them regularly.« Dies, neben Lüftung, Reinlichkeit und Motion hinderte den Ausbruch des Scharbocks und kurirte die, welche schon Spuren davon am Zahnfleisch hatten. Siehe *Alex Fisher* A voyage of discovery to the arctic regions. Edit. Lond. 1821. p. 236.

3) Rheumatismus. Die Tschuktschen heilen rheumatische Uebel, indem sie getrocknete Wermuthblätter auf der leidenden Stelle anzünden und ganz ausbrennen lassen, welches auch bei den Jakuten und Tungusen üblich ist. S. *Martin Gauer*, Reise nach den nördlichen Gegenden vom Russischen Asien und Amerika. 1803. p. 235.

4) Schwindel. *Thomas Plater* sagt in seinem Leben, herausg. von *Baldinger*. Marburg 1793. p. 149. — ein welscher Doctor habe ihm gegen das Uebel, an dem er lange gelitten, gerathen: früh zu Bett zu gehen, Morgens eine gute Suppe zu essen; nicht zu viel zu studiren. Es habe vollkommen geholfen.

5) Leberverhärtung. Das Wasser der Bäder von Monte catini in Toskana wird für äusserst heilsam gegen Leberkrankheiten gehalten, ein Uebel, woran mehr oder minder alle Südländer leiden. Ein Sprichwort sagt: Niemand könne in Toskana an einer Leberkrankheit sterben, eben dieses Wassers wegen.

6) Hypochondrische Zufälle. »A receipt for the cure of Blue Devils. To dispel the moody fit J drew a pair of Esquimaux boots and taking my gun, made the tour of a thickly wooded swamp. In the exertion necessary for extricating myself, my restlessness found a vent; and the exercise soon restored my mind to its usual tone, and pre-

pared it for other occupations.« S. Capt. *Back* Narrative of the arctic landexpedition in the years 1833—35. Lond. 1836. p. 61.

7) Kropf. »Bronchocele or goitre is a common disorder at Edmonton (Nord-Amerika).« Die Krankheit befällt besonders die, welche Flusswasser trinken. Die, welche geschmolzenes Schneewasser meist trinken, sind ihr weniger unterworfen.

S. *John Franklin.* Narrative of a journey to the shores of the Potassea. 2 Edit. Vol. 1. Lond. 1824. p. 73.

8) Zahnweh. »Ein Esquimaux, da er sah, dass der Wundarzt an Zahnweh und einem geschwollenen Gesicht litt, machte sich aus Dankbarkeit sogleich an seine eigene Art von Heilung, wobei er die Backe des Arztes drei Male berührte und ihm eben so oft in das Gesicht blies. Gewiss ist, dass der Arzt bald darauf besser wurde, und wenn es durch Zauber geschah, so war es nicht das erste Mal, dass Zahnweh in dieser Art geheilt worden ist.« S. Capt. Sir *John Ross* zweite Entdeckungsreise nach den Gegenden des Nordpols. 2. d. E. 2. Thl. 1835. p. 396.

9) Warzen Ein gelehrter Arzt und Freund ist überzeugt, dass er seine Warzen durch folgendes sympathetische, d. h. geheimeinwirkende Mittel verloren habe. Eine alte Frau sagte dem Knaben: »was hast für wüste Hände! Nimm so viel Erbsen als Du Warzen hast, zähle aber genau, und wirf sie der ersten Leiche, die am Hause vorbei kommt, nach.« Das Mittel habe geholfen; alle Warzen seien danach verschwunden.

10) Eingeweidewürmer. Sowohl vom Bandwurm, als von Spulwürmern, mit denen alle Abyssinier, vielleicht in Folge des allgemein verbreiteten Genusses des rohen Fleisches, sehr geplagt sind, pflegen sie sich regelmässig durch ein sehr wirksames Abführungsmittel zu befreien, welches in der Abkochung der Blüthe des Cusso-Baumes (Brayera anthelminthica), einer in allen Theilen Abyssiniens häufig vorkommenden Pflanze besteht. Anderthalb Unzen dieser Blüthe in Wasser abgekocht und getrunken, reinigen den Körper von diesen gefrässigen Entozoen.

S. Dr. *Ed. Rüppel*, Reise in Abyssinien. 2. Bd. 1840. p. 55. Auch Ed. Combes et Tamisier Voyage en Abyssinie Paris 1838. T. I. p. 117.

11) Frost. *G. E. Lessing's* Salbe gegen Frost in den Händen. »Die Salbe können Sie leicht selbst machen. Die Hauptsache dabei ist, dass Sie sich an den erfrorenen Fingern recht oft mit ganz kaltem Wasser oder lieber mit Schnee waschen, und sodann die Hände mit der Salbe überstreichen und Handschuh darüber ziehen. Die Salbe ist nichts als Olivenöl mit weissem Wachs über einem gelinden Kohlenfeuer gut vermischt.«

S. *G. E. Lessing's* sämmtl. Schriften 12. Bd. Berl. 1810. p. 321.

12) Ruhr. Der Schwedische Consul in Tripolis machte vor einigen Jahren bekannt, dass ihm ein Kind, welches an der Ruhr litt, durch folgendes Mittel gerettet sei. Die Kerne der Dattelfrucht werden wie Kaffee gebrannt oder geröstet, dann gestossen und wie Kaffee gekocht. Man lässt alle drei Stunden eine Tasse mit Zucker trinken.

13) Ruhr. Die Anwendung des Eiweisses in grossen Gaben rühmt *Mondière* über alle andern Mittel. Er lässt Erwachsenen täglich drei bis vier, und Kindern eine bis anderthalb Flaschen von folgender Mischung trinken: 2 Pfd. Wasser, 6 frische Eiweisse, geschlagen, durchgeseiht, mit einem Zusatz von Zucker und Orangenblüthwasser. Daneben täglich drei Halbklystire von Wasser mit Eiweiss. Tenesmus und Kolik werden dadurch schnell gelindert.

14) Schneeblindheit. Die Augenentzündung, welche der Reflex des blendenden Schneeglanz, zumal im Frühjahr den Reisenden in hochnordischen Gegenden erregt, soll nichts mehr lindern, als warme Wasserdämpfe. In der Instruction die man einer nordischen Expedition mitgab, heisst es in den »Mém. de l'acad. royale de Méd. T. IV. Paris 1835 p. 90.« »L'ophthalmie que cause l'éclat trop vif de la neige sera facilement traitée par la vapeur de l'eau chaude.« — Das Mittel scheint in Nord-Amerika allgemein im Gebrauch zu sein, wie wir aus der vortrefflichen Reisebeschreibung: Capt. *Lewis*

and *Clarke Travels* to the source of the Missouri river. Lond. 1814. 4. p. 120 sehen, wo es heisst: Die Blendung erzeuge zuweilen totale Blindheit und die Krankheit sei besonders in den Missourigegenden sehr häufig. »The general remedy is to sweat the part affected by holding the face over a hot stone, and receiving the fumes from snow thrown on it.«

15) Mouches volantes. Scotoma. Die Zahl derjenigen Menschen, besonders Männer, die an dem lästigen Fliegensehen leiden, ist sehr gross. Unter Studirenden und Studirten kann man annehmen, dass der 10., ja der 5., zu Zeiten mehr, selten ganz frei von dieser Art von partieller Verdunkelung ist. Nicht selten klagen Leute ihr halbes langes Leben hindurch über diesen Augenfehler, ohne dass sie jedoch dadurch eine wesentliche Störung ihres Sehvermögens erlitten. Hämorrhoiden die man gewöhnlich anklagt, scheinen kaum damit in Verbindung, und ausleerende Mittel keinen Einfluss auf das lästige Uebel zu haben, eben so wenig als örtliche Mittel, adstringirende Augenwässer, kalte Fomentationen etc. Es giebt keine Gegenmittel als das Tragen einer den Augen angemessenen schwachen Brill. Im Augenblick da man die Brille aufsetzt, hören die Fliegen, d. h. die schwarzen Puncte auf, zu tanzen.

16) Tristimanie. Mrs. *Charles Lushington* sagt in ihrer lesenswerthen Narrative of a Journey from Calcutta to Europe by way of Egypt. Lond. 1829. p. 105: Das Clima von Aegypten sei ganz ausserordentlich erheiternd. »The climate is exhilarating in the extreme.» Was könnte daher für Melancholische und Hypochondristen besser sein! Die Frau ist schon wahrhaft emancipirt. Sie reitet in den Strassen von Cairo und ersteigt den Cheops!

17) Thran-Cur. Auf der englischen Insel Trinidad werden aussätzige, scrophulose, auch scorbutische und schwindsüchtige Neger nach der Insel Gosparil gesandt, um da Thran und Wallfischfleisch zu essen; »et voilà tous ces négres qui se sont guéris de leurs terribles maladies« — heisst es in einem Brief einer Patientin bei *Kopp*. S. *J. H. Kopp*, Denkwürdigkeiten in der ärztl. Praxis. 4. Bd. 1839. p. 265.

18) Grippe. In der weit verbreiteten Epidemie des Jahrs 1837 will derselbe berühmte Praktiker dieses Verhalten nützlich gefunden haben. »Das beste Mittel, sich gegen die Krankheit zu schützen, war, sich viel in der Luft zu bewegen und heisse Stuben, überhaupt grelle Abwechselung von Hitze und Kälte zu meiden und — keine Grippekranke zu besuchen. Der kühlen Luft bediente ich mich auch in dieser Epidemie als eines allgemein anwendbaren, sich immer mehr bewährenden Heilmittels. Ich liess die Kranken in ungewärmten kalten Stuben, in wohl verwahrten Betten liegen etc.«

Der Erfahrung zu Folge, die ich an meinem eignen Leibe zu machen damals Gelegenheit hatte, lindert ein einmaliges durch heisse Getränke und warme Bedeckung hervorgerufenes Schwitzen am meisten und hebt oft in einer Nacht die Geschlagenheit in den Gliedern, die Rückenschmerzen und die Brustzufälle der Grippe.

19) Heisshunger, Bulimos. Eine der ersten Instanzen gegen die gänzliche Enthaltung von spirituosen Getränken ist der Heisshunger, der junge Männer, besonders im Winter, auf angestrengten Märschen, zuweilen gleich nach eingenommener Mahlzeit, befällt. Erblassen des Gesichts, kalter Schweiss, Zittern der Hände, des Kopfes und der Knie, ein Gefühl von Ohnmacht, von Exinanition, und das dringendste Verlangen nach Speise und Trank sind die Symptome, welche auf die einfachste Weise durch ein Stück Schwarzbrod und ein Glas Branntwein gehoben werden. — Ueber diesen Zufall hat *Plutarch* im Leben des *Brutus*, S. *G. B. v. Schirach's* Uebersetzung der Biographien. Thl. 8. p. 437 ein hierher gehöriges Wort. »Als er (Marcus Brutus) schon ganz nahe bei Epidamnus war, fiel er vor Ermattung und Kälte in eine Art von Heisshunger, welche Krankheit alsdann besonders Menschen zu befallen pflegt, wenn sie sich im Schnee abmatten. Weil entweder die innerliche Wärme durch die äusserliche Kälte, nach einwärts getrieben wird, und die Speise sehr schnell verzehrt, oder weil die unmerkliche und scharfe Ausdünstung des Schnees in den Körper dringt und die natürliche Wärme desselben zerstreut und vertreibt etc.«

20) Cretinismus. Luftveränderung, coelum mutare, change of air, eines der grössten Heilmittel vieler langwieriger Krankheiten, wurde erst in unseren Tagen gegen den Cretinismus ernstlich und methodisch in Gebrauch gezogen. S. darüber Dr. *J. Guggenbühl* Europa's erste Colonie für Heilung des Cretinismus auf dem Abendberge im Berner Oberlande in *Haeser's* Archiv für die gesammte Med. 1. Bd. 1841. p. 293. »Seit undenklichen Zeiten brachten vernünftige Leute im Canton Wallis ihre Kinder, so wie sie mit den Zeichen des Cretinismus geboren, (die von Hebammen gleich erkannt werden), auf die Sonnenhöhen ihrer Alpen, wo der Mensch sich körperlich und geistig so herrlich entwickelt, mit dem constanten Erfolge, dass in dieser reinen Luftregion und unter Mitwirkung passender Diät und Erziehung das Uebel in einigen Jahren gänzlich verschwand, während die Unglücklichen, welche das Loos trifft, unten zu bleiben, in einen Zustand versinken, gegen den derjenige der Hottentotten, der Botokuden, Feuerländer etc. ein sehr beneidenswerther ist. — Die Volkserfahrung über unten und oben, über den schädlichen Einfluss schattiger Thäler und die Heilsamkeit sonniger Höhen in Erzeugung und Hebung des Cretinismus bestätigen die Worte des seiner Zeit berühmten Arztes *Felix Plater*. S. *Thomas Plater* und *Felix Plater*. Zwei Autobiographien von Dr. *D. A. Fechter*. Basel 1840. p. 184. »Vor Glasen zu Mülebach (in Wallis) bekame uns ein Dochter, welche mein vatter kennet, die hatt zwei grosse Kröpf; denn nur unter St. Lienhardt undten im Land haben sey kröpf, oben an Grenchen wachsen ihnen keine.«

21. Syphilis. Verdiente nicht die Wurzel von Piper methysticum der Südsee-Insulaner eben so wohl, als Guajak, Sassafras und Sassaparilla eine Aufnahme unter die antisyphilitischen Mittel? In *R. P. Lesson* Voyage médicale autour du monde. Paris 1829. p. 60 wird dem Ava-Trank folgende Lobrede erhalten? »Les Taïtiens font facilement disparaitre les affections vénériennes, en employant une boisson aqueuse de racine d'ava, qui les énivre pendant vingtquatre heures. A cette ivresse succèdent des sueurs abon-

dantes pendant trois jours etc. L'ava se retire à Taiti du Piper methysticum.«

22) Carottenkur. Mad. *Genlis* erzählt in ihren Memoiren: in einer langwierigen Krankheit, die sie bei ihrem Aufenthalt in Berlin befiel, habe ihr Arzt sie mit Arzneien bestürmt, »il me droguait à l'excés,« bis ihr der Leibarzt des Königs *M. Zell* (wahrscheinlich *Selle*) gerathen habe, alles zum Fenster hinauszuwerfen und zwei Monate lang nichts als Carotten zu essen und alle Tage einen Esslöffel voll Meerrettigsaft in ihre Suppe zu thun: »De me mettre pendant deux mois aux carottes pour toute nourriture, en prenant une cuillerée de jus de raifort tous les jours dans ma soupe. Dies Regim stellte sie her. Sie ass die Wurzeln mit Bouillon: Litt sie vielleicht am Scorbut?

S. Mém. de Mad. la comtesse de *Genlis*. T. V. Paris 1825. p. 15.

E. Mittheilung aus Paris, vom Dr. *Stüve* in Osnabrück.

Eine neue Erfindung im Gebiete der Chirurgie von Mr. *Arthur* macht hier viel Aufsehn. Dieser junge Arzt hat ein Instrument erfunden, womit er die allerhärtesten Blasensteine nicht wie bisher zertrümmert, sondern gänzlich zu Pulver zerreibt, und zwar in *einer* Sitzung. Er hat das Instrument zweimal an Lebenden mit dem glücklichsten Erfolge versucht, am Cadaver unzählige Male. So habe ich selbst es ihn zweimal anwenden sehen an Steinen von der Härte eines Mauersteines, die völlig zu Pulver zermalmt waren. Die Art, wie das Instrument wirkt, ist noch sein Geheimniss; er hat es selbst construirt. Vorn ist es wie eine gewöhnliche Steinsonde gestaltet, hinten aber liegen eine Menge eiserner Stangen. Bei seinem ersten Cours waren alle berühmten Instrumentenmacher von Paris zugegen. Einer derselben, ein Deutscher, Herr *Luer*, gestand mir, er habe die Construction nicht erlauschen können. Eine Operationssitzung dieser Art greift fast nicht mehr an, wie ein einfacher Catheterismus,

da das Instrument in der Blase ganz unmerkliche Bewegungen macht und keine scharfe Steinsplitter die Blase und Urethra nachher verletzen.

Leroy d'Etiolle zeigte mir eine Menge Instrumente, die er zur Zerreibung erfunden hat, die aber im Resultate alle weit zurückbleiben hinter *Arthur's* Erfindung. Er *Leroy d'Etiolle* zerrieb in einer Viortelstunde den dritten Theil eines ziemlichen Steines und zwar *offen*, so dass er sein Instrument dirigiren konnte, wie *Arthur* in drei Minuten einen *innerhalb der Blase* zu Pulver machte, der noch bedeutend härter war. Er wird sein Instrument der Akademie vorlegen und dann veröffentlichen.

F. Deutscher Verein für Heilwissenschaft*).

Der Verein wünscht, als diesjährige Preisaufgabe, die Beantwortung folgender Fragen:

> lassen sich, und wie lange lassen sich auf metallenen und hölzernen Werkzeugen, so wie auf Kleidungs- und Wäschestücken Blutflecke nachweisen, und namentlich auf eisernen Instrumenten von Rostflecken unterscheiden? Giebt es Methoden, durch welche in solchen Fällen vor Gericht menschliches vom Thier-Blut unterschieden und überzeugend oder auch nur mit Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden kann?

Die Beantwortungen sind, unter den, bei Preisfragen gewöhnlichen Formen bis zum 1. Januar 1847 an die Adresse des »deutschen Vereins für Heilwissenschaft zu Berlin« postfrei einzusenden, und wird die als die beste anzuerkennende Abhandlung mit dem Preise von zwanzig Stück Friedrichsd'or gekrönt und in die Denkschriften des Vereins statutenmässig aufgenommen werden.

Berlin, den 1. März 1846.

---

*) Wir sind sehr gern dem Wunsche des Vorstandes nachgekommen, diese Ankündigung zu veröffentlichen. D. R.



G. Medicinisch-Statistische Uebersicht der in den Jahren von 1841 bis 1845 in Braunschweig Copulirten, Geborenen und Gestorbenen etc. Vom Dr. *Mansfeld.*

(Fortsetzung der, in dem zweiten und dritten Jahrgange der *Zeitung für das gesammte Medicinalwesen* von Dr. *Fr. August Klose* und in dem 2ten Hefte des IIten Bandes und im 5ten Hefte des IIten Jahrganges der neuen Folge dieser *Annalen*, gelieferten Uebersicht.)

Was zuerst die Bevölkerung der Stadt Braunschweig betrifft, so können wir nur, da hier nicht jährlich eine Zählung vorgenommen wird und die nächste erst im December d. J. (1846) stattfinden soll, die aus amtlicher Quelle uns zugekommene Mittheilung vom Jahre 1843 wieder geben. Dieser Census erwies 18,082 männliche und 20,076 weibliche Personen; im Ganzen 38,158 Einwohner. Machen wir einen Vergleich mit dem Jahre 1835, in welchem wir die Personenzahl 37,503, nämlich 18038 männlichen und 19,465 weiblichen Geschlechts nannten, so ist die Zunahme in diesen 8 Jahren: 655, nämlich 44 männlichen und 611 weiblichen Geschlechts. Worauf diese so äusserst geringe Vermehrung der Population, beruht, wenn wir damit die Jahre 1831—35 compariren, die, gegen frühere solche Zeiträume, ein Plus von 4020 Personen — 1502 männlichen und 2518 weiblichen Geschlechts hatten, überlassen wir den Staatspolitikern zur Erläuterung.

Den Copulationen (1456) scheinen dieselben Beschränkungen noch entgegen zu treten als ehemals: sie folgten kaum *dem langsamen* Schritt, den die *Bevölkerung* der Residenz in ihrer geringen Zunahme beobachtete, sondern verhielten sich mit geringer Ausnahme des Jahres 1844, wo die Zahl der Copulationen um 30 grösser, als im Jahre 1843 sich herausstelle, (dagegen im Jahre 1845 schon um 35 Copulationen sich wieder verminderte) in einem sehr untergeordneten Gleichgewicht. Gegen frühere fünf Jahre (1831 bis 1835) worin der Copulationen 1355 waren, haben sich

dieselben nur um 101 vermehrt, und im Vergleich mit noch viel früherer Zeit, tritt sogar eine Verminderung schroff hervor. So fanden im Jahre 1818 bei einer Einwohnerzahl von nur 31,785 Personen 292 Copulationen und im Jahre 1819 unter 31,940 Einwohnern 306 Copulationen statt. Mit dem geringen Anwachs der Bevölkerung verhält auch das Verhältniss der Gebornen sich gleich; sie zählten in den 5 Jahren 1841—45, incl. der lebensfähigen Todtgebornen, 5250; nämlich: 1841: 1077; 1842: 1093; 1843: 1023; 1844: 975, und 1845: 1082; dagegen schon in den früheren 5 Jahren von 1836—40, incl. der Todtgebornen: 5277; nämlich: 1836: 1097; 1837: 1046; 1838: 1084; 1839: 1008; und 1840: 1042, und in dem noch früheren Quinquennio von 1831—35, 5338 Geborne, nämlich: 1831: 1071; 1832: 1044; 1833: 1055; 1834: 1125; 1835: 1043. Berücksichtigen wir nur die Lebendgebornen, als der Population allein nützend, so verhielt sich das letzte Quinquennium nummerisch gegen frühere Jahre folgendermassen:

1841—45	1836—40	1831—35
5,008	5,330	5,151

also: — 322, als 1836—40 und — 143, als 1831—35.

Unter den Gebornen befanden sich in den Jahren 1841 bis 45: 2725 Männliche und 2525 Weibliche: eine Mehrzahl von 200 auf Seite der Knaben. Nach den Monaten war die Zahl der Gebornen überhaupt, wie folgt: Februar: 495; Januar: 485; September: 467; Mai: 466; März: 454; August: 444; December: 435; October: 434; April: 414; Juli: 400; November: 396; Juni: 350. Es fielen die meisten Geburten im Februar, die wenigsten im Juni, also die meisten fruchtbaren Zeugungen im Mai und die wenigsten fruchtbaren im September.

Hinsichtlich des Geschlechts der Gebornen ist folgende Reihefolge in den Monaten bemerkbar:

Männliche		Weibliche	
Januar	259	Februar	246
März	244	Mai	242
September	243	August	213
Februar	228	September	206

Männliche		Weibliche	
August	212	Januar	205
December	212	October	202
Mai	211	December	202
November	204	März	191
April	200	April	190
October	199	Juli	183
Juli	198	Juni	172
Juni	178	November	170

Die *grösste* Zahl *männlich* Geborner brachte daher der Januar; *weiblich* Geborner, der Februar; die *geringste* Zahl *männlich* Geborner der Juni; *weiblich* Geborner der November. Dürfen wir auch dies Resultat mit der Zeugung in Verbindung setzen, so war der April der *männlichen*, der Mai der *weiblichen Zeugung* am *günstigsten*, und der September der *männlichen* und der Februar der *weiblichen* am *ungünstigsten*.

Die Zahl der Todtgebornen (242) unter 5250 Gebornen, ist keine unbedeutende; sie zeigt sich auch gegen frühere 5 Jahre in stetem Zunehmen. In den Jahren 1831—35 war dieses Verhältniss wie 187 zu 5,188 Gebornen, und in den Jahren von 1836—40, wie 199 zu 5,277 Gebornen. Es hat also bei 25 weniger Gebornen in den letzt verflossenen 5 Jahren, die Zahl der Todtgebornen gegen den vorhergehenden Zeitraum 1836—40, um 51 zugenommen! —

Bei den Todtgebornen verhielt sich im Jahre 1841—45, das männliche zum weiblichen Geschlecht wie 242 : 137; 1836 — 40; wie 113 : 78 und 1831—36; wie 113 : 74.

Gehen wir weiter und ermitteln das Verhältniss der ehelich zu den unehelich Todtgebornen, so sind die letztern an Zahl äusserst überwiegend; es kamen nämlich in den letzten 5 Jahren (1841—45) auf 3,874 ehelich Geborne nur 160 Todtgeborne, dagegen auf 1376 unehelich Geborne, schon 82 Todtgeborne. Die meisten Todtgebornen brachte der April (24); die wenigsten der Mai (13). In Betreff der *Zwillingsgeburten*, unterschied sich das verflossene Quinquennium keineswegs von den früheren; in dem letzten

(1841—45) betrug die Zahl der Zwillingspaare: 58, wobei sich der Monat April mit 12 auszeichnete; in dem Quinquennio von 1836—40 : 59, wobei ebenfalls der April mit 10 hervorragte, und in dem von 1831—35, mit 53 Zwillingspaaren, worin aber der October, mit 11 sich bemerkbar machte. Der nicht zugenommenen Bevölkerung ungeachtet, hat die Zahl der *unehelich* Gebornen gegen frühere Jahre, dennoch bedeutend zugenommen. In den letzten fünf Jahren waren unter 5,250 Gebornen überhaupt, 1376 Uneheliche; dagegen in den Jahren 1835—40 unter 5,330 Gebornen nur 1,157 Uneheliche, und in den Jahren 1831—35 unter 5,151 Gebornen nur 1,122 Uneheliche. In welcher Zunahme die unehelich Gebornen hier auftreten, und in welch gesteigerter Zahl alljährlich von 1744 an, also in einem vollen Jahrhundert, dieselben sich der Betrachtung gegenüberstellen, dies wird uns gestattet sein, nicht nochmals zu wiederholen, sondern auf die am Eingange dieses Aufsatzes bemerkten Citate verweisen zu dürfen. Finden wir nun schon in unserer Stadt, bei einer nicht kleinen Zahl *geduldeter* Bordelle, aber bei gewiss auf ganz billigen Grundsätzen beruhenden und der jetzigen Zeit angemessenen Heirathserschwerungen, einen so bedeutenden und fast jedes Jahr sich mehrenden Ausfall unehelich Geborner, so sind wir begierig, demnächst das Resultat aus der grossen Preussischen Residenz zu erfahren, wo bei ebenfalls jetzt nicht erleichterten Eheconsensen, die Lustra mit einem Schlage ihr Thätigkeitsziel erleben mussten. Wir wollen keinesweges diesen Instituten das Wort reden, denn wir sind von dem Unmoralischen in denselben, auch ohne *Parent-Duchâtelet's* meisterhafte Schilderung ganz und gar erfüllt, würden auch nie den Rath ertheilen, sie da zu errichten, wo sie noch nicht bestanden haben, aber wir sind auch der wohlbegründetsten Ansicht, dass ihre Aufhebung gefährlich sei, wo schon die Gewohnheit sie eingebürgert sah.

In Betracht des Geschlechts verhielten sich die *männlich* Unehelichen, zu den *weiblich* Unehelichen, wie 705 zu 671.

Berücksichtigt nach den Monaten, kommt die grösste Zahl der unehelich Gebornen auf den Monat Januar (136) und die geringste, auf den Monat Juli (91). Nach der Mehr- oder Minderzahl der unehelich Gebornen, sind die Monate folgendermassen zusammenzustellen:

Januar	136	August	113
December	127	October	111
Mai	123	März	109
September	122	April	106
Februar	121	Juni	98
November	119	Juli	91

Die *meisten* unehelich *männlich* Gebornen hat der Monat Januar (81), die *wenigsten* der Monat Juni (42); die *meisten* unehelich weiblich Gebornen der Monat Februar (72), die *wenigsten*, der Monat Juli (45).

In Hinsicht der Zeit fielen die meisten Geburten auf die Stunden von 6 Uhr Abends bis 12 Uhr Nachts (1380), die wenigsten auf die Stunden von 12 Uhr Mittags bis 6 Uhr Abends (1237). Wiederholen wir, was frühere Jahre hierin ergaben und a. a. O. ausführlicher besprochen ist, so findet sich dasselbe Verhältniss in den Jahren 1836 bis 40 und ebenso in den Jahren 1831 bis 35. In diesem 15jährigen Zeitraume, mit der beträchtlichen Zahl von fast 16000 Geburten, folgen daher unverändert, die Geburtszeiten so auf einander: Vormitternacht, Nachmitternacht, Vormittag, Nachmittag. Wir müssen also bei dieser Gelegenheit das Resultat derjenigen Mittheilungen, das neuerlichst in den Denkwürdigkeiten zur medicinischen Statistik und Staatsarzneikunde für Criminalisten und Aerzte, von Dr. *J. Ludw. Casper* etc. Berlin 1846, in dem Abschnitt VI. der Einfluss der Tageszeiten auf Geburt und Tod des Menschen, bekannt gemacht und grösstentheils auf ausländischen, doch nicht so ausgedehnten Erfahrungen, basirt worden ist, als von uns schon früher ermittelt, in Anspruch nehmen. Die *reif* Todtgebornen hielten in den verflossenen 5 Jahren an Zahl in jedem Monate sich so ziemlich die Waage, und lassen keine statistischen Folgerungen zu; dass die Monate Januar, Februar, September und November, von *unreif* Todtgebornen

sich gänzlich frei zeigten, ist freilich in dem früheren Decennio nicht vorgekommen, aber keiner Erläuterung zugänglich.

Bei den reif und unreif Todtgebornen prävalirte das männliche Geschlecht, bei den erstern wie 137 : 105, bei den andern wie 19 : 8.

Die Sterblichkeit, ist wie in den früheren 5 Jahren auch in diesen letzt verflossenen, nur von gewöhnlichen Einflüssen geleitet gewesen; wenigstens, hat nach Einsicht der Krankheitslisten keine Epidemie eine Herrschaft geltend gemacht, die in der ziemlich gleichen Sterbezahl mit den früheren *zehn* Jahren 1831—40 eine Aenderung hätte veranlassen können. In den letzten 5 Jahren war die Zahl der Abgerufenen 5279; 1836—40: 5310; 1832—35 : 5207.

Die mittlere Zahl der Sterblichkeit jedes Jahrs, zeigte sich zwischen 900 und 1000 und jedes Jahr rief fast den 38sten der Einwohner, aus dem Zeitlichen in die Ewigkeit.

Das Zahlenverhältniss der Gestorbenen zu den Gebornen unterschied sich gering, und nur ein plus von 34 trat auf Seite der Gebornen; in dem Quinquennio 1836—40, war dies 20; in den Jahren von 1831—35 aber: 209.

In geschlechtlicher Beziehung, trat das Plus der Sterblichkeit auf Seite der weiblichen Personen mit 122; 1836 bis 40 mit 108 und 1831—35 aber nur mit 17.

Die Monate Februar und März waren in der Mortalität sich gleich, ein jeder lieferte 457 Individuen; dann folgte der

Monat	Mai	448
»	Januar	447
»	April	438
»	December	428
»	November	411
»	August	409
»	Juni	388
»	September	369
»	October	369
»	Juli	353

Es waren also die meisten Sterbefälle in den Monaten

Februar und März; die wenigsten im Juli; in den Jahren 1836—40, die meisten im Februar (636) und die wenigsten im Juni und September (ein jeder 338); und in den Jahren 1831—35 die meisten im Monate März (515), die wenigsten im September (352). Der Uebergang vom Winter zum Frühjahr zeigte sich daher in allen 3 Quinquennien der Sterblichkeit am günstigsten, die Monate Juni, Juli und September, am ungünstigsten.

Am *ungünstigsten* für das männliche Geschlecht war der Monat März, hierauf der April, Mai, December, Januar, August, Februar, November, Juni, Juli, October, September.

Für das weibliche Geschlecht zeigte sich am ungünstigsten der Monat Februar, hierauf der Januar, Mai, März, April, December, November, August, Juni, September, October, Juli.

In Betreff des Alters der Verstorbenen kam fast $\frac{1}{5}$ der Gesammtzahl auf das erste Lebensjahr, 902 : 4974; $\frac{1}{10}$ auf das zweite Lebensjahr, 488 : 4974 und $\frac{1}{3}$ der Sterbefälle umfassen die ersten 7 Lebensjahre überhaupt, 1,643 : 4,974. Ein fast gleiches Resultat lieferte *das Quinquennium* 1836-40:

im *ersten* Lebensjahre 975 : 5,310
im *zweiten* » 553 : 5,310
in den ersten 7 Lebensjahren 1,883 : 5,310

Das Quinquennium 1831—35:

im *ersten* Lebensjahre 987 : 5,207
im *zweiten* » 585 : 5,207
in den ersten 7 Lebensjahren 1,885 : 5,027

Wegen fehlender Epidemien und sonst vorherrschend gewesener tödtlicher Krankheiten, waren sich auch die einzelnen Jahre in der Zahl der Sterbefälle ziemlich gleich geblieben, und keins hat die hier fast zur Norm gewordene jährliche Mortalitäts-Frequenz so überschritten, dass es eine statistische Erwägung fordern könnte.

1841	lieferte	nämlich	1,083	4974 Gestorbene
1842	»	»	1,073	
1843	»	»	954	
1844	»	»	928	
1845	»	»	936	

Unter diesen 4,974 Gestorbenen, befanden sich bis zum 15. Lebensjahre 511 uneheliche Personen, also etwas über $1/9$ der Gesammtmasse, und hinsichtlich des Geschlechts, war das männliche überwiegend, und erwies sich wie 273 : 238.

Von der Aufeinanderfolge in der Frequenz der Sterblichkeit nach den Lebensaltern, giebt Tabelle XI. das Nähere. Der Zeitabschnitt vom 2. bis zum 3. Lebensjahre hatte auch hier, wie in den früheren 10 Jahren die Ueberzahl, diesem zunächst traten die 3 ersten Lebensmonate, hierauf die Zeit bis zum vollendeten *ersten* Jahre. Der Zeitraum vom 21. bis zum 25. Jahre steigerte die Sterblichkeit, von da nahm sie bis zum vollendeten 40. Jahre ab und ward wieder vom 41. bis zum 75. Jahre, worin das Decennium von 66—75, als am meisten der Moralität geneigt, hervortrat, vermehrt. Das 98. Jahr war das höchste Lebensalter, sowohl dieser letzten 5, wie der früheren 10 Jahre (1831—40); also keinem der 15,491 Gestorbenen dieser ganzen Zeit war ein volles Jahrhundert beschieden.

Hinsichtlich des Geschlechts erwies sich die Frequenz der Gestorbenen im *ersten Lebensjahre* auf Seite des männlichen; im Alter vom 2. bis zum 3. und vom 4. bis zum 7. Jahre, verhielt sich dieselbe bei beiden Geschlechtern fast gleichzählig; vom 8. bis zum 15. aber war sie wieder auf Seite des männlichen Geschlechts. Vom 41. bis zum 45. Jahre prävalirte das weibliche mit 30 und ebenso vom 66. bis zum 70. mit 43, vom 71. bis zum 75. mit 42, und vom 76. bis zum 80. mit 28.

Die Gestorbenen nach den, in den Todtenscheinen angegebenen Krankheiten statistisch zu ermessen, halten wir für Etwas, was aus vielfachen schon oftmals bei dieser Gelegenheit ausgesprochenen Gründen, keinen realen Werth besitzt, und noch weniger eine Gewissheit, wie sie für unsere Berechnungen erforderlich wird, herbeiführen kann. Der Zweck der Todtenscheine, wird der medicinischen Polizei vollkommen genügen, wenn sie daraus ersieht, dass keine gewaltsame Todesart oder dergleichen, die ihr Einschreiten erforderlich macht, bei dem Verstorbenen stattgefunden, und

dem Gesetze der Leichenschau ist damit auch die Achtung erwiesen, dass bei der gewissenhaften Handhabung jener Scheine, der Verstorbene vor dem Wiederaufleben im Grabe gesichert wird.

Ein Mehreres als dies kann mit Sicherheit niemals aus einem Todtenscheine hervorgehen, da die Diagnostik, selbst bei den vielen Hülfsmitteln heutiges Tages, noch grosse Ungewissheit zur Basis hat, und wir daher ganz ausser Stande sind zu erfahren, ob nicht die in dem Scheine namhaft gemachte Krankheit, *selbst nach Leichenöffnungen*, der unsicher gebliebenen Diagnose zum Deckmantel gedient habe. Diesen Mangel an statistischer Wahrheit besitzen aber nicht nur *unsere* Todtenscheine, sondern sie theilen ihn an allen Orten, wo das Gesetz sie eingeführt hat. Blicken wir auf die Tabelle XII., so zeigt diese, dass bis zum 15. Lebensjahre 193 an Schwäche gestorben seien; hier bleibt doch nothwendig die Frage, ob Schwäche gleich von Anfang an, die Krankheit, also eine ursprüngliche gewesen, oder ob sie als Ausgang einer Krankheit beobachtet worden sei. Ist es ursprüngliche Schwäche gewesen, so dürften wir wohl bei Mangel genauerer Bestimmung in den Listen, die ersten 3 Lebensmonate, als das wegen Schwäche am wenigsten zum Fortleben geeignete Alter dafür annehmen; dann würde aber eine, für unser Braunschweig, nicht schmeichelhafte Zahl, Schwachgeborner erwachsen, weil wir dann nothwendigerweise auch die 242 vermuthlich ebenfalls aus Lebensschwäche *Todtgeborenen* hinzuzählen müssten und damit eine Summe von 435 aus *Schwäche* verstorbener Kinder, ein Verhältniss wie 1 : $12^{1}/_{30}$ der Gebornen, erhalten würden. War hingegen jene »Schwäche« der Ausgang oder das Ende der Krankheit, so tritt dieser Bezeichnung ein noch grösseres und vielseitigeres Bedenken entgegen, da es nur wenige pathologische Zustände geben möchte, die so im Verborgenen schlummerten, dass sie unerkannt bleibend, dem Individuo plötzlich das irdische Dasein zu rauben vermöchten.

Ausser den 193 an Schwäche gestorbenen jugendlichen Personen, tritt auch die Abzehrung mit der enormen Zahl

von 307 auf; Abzehrung, ist aber entweder Schwäche an sich, das Individuum zehrt ab, wegen Mangel eines kräftigen Lebens-Impulses, und es gehörte dann jene Zahl zur schon erwähnten Rubrik, oder wir denken uns die »Abzehrung« als den Ausgang, als die Folge eines andern Leidens, und dann würde es für unsern Zweck wünschenswerther gewesen sein, wenn wir mit diesem selbst einen statistischen Vergleich hätten anstellen können.

Auch der Liste der erwachsen Verstorbenen dürfen wir nur den bereits oben angedeuteten Wirkungskreis geben, und auch ihr keine solche Gewissheit beimessen, dass wir statistische Berechnungen zur Grundlage fordern.

An Lungenschwindsucht starb der sechste Theil der Verstorbenen überhaupt (705 : 4974); rechnet man aber noch 173 am Brustfieber, 14 an Brustbeschwerden, 21 an Blutspeien, und die im kindlichen Alter, 159 am Brustfieber und 30 an der Schwindsucht Verblichenen hinzu, (eine Summe von 1,102), so bestätigt es sich auch diesmal, was unsere früheren Uebersichten schon bewiesen haben, dass fast der *vierte* Theil der hier stattfindenden Sterbefälle, den Krankheiten der Lungenorgane anheim falle. An Hirnentzündung erlagen im erwachsenen Alter 10, und im kindlichen 165, worin wir eine Abnahme gegen frühere Jahre erblicken; in den früheren Quinquennien fand nämlich der dreiundzwanzigste der Verstorbenen darin seinen Untergang; in diesem letzten, nur der achtundzwanzigste. Dagegen ist das Nervenfieber in einer bedeutenderen Rolle aufgetreten (347), und hat incl. der 55 im kindlichen Alter, den Gesammtbetrag von 402, ein Verhältniss zu den Gestorbenen überhaupt, wie etwa 1 : 12⅔ zu Stande gebracht. (!)

In den Jahren 1831—35 war dies wie etwa 1 : 26¼; in den Jahren 1636—40 wie etwa 1 : 19½. Unter den einzelnen Jahren des letzten fünfjährigen Zeitraums (1841—45) zeichnet sich das Jahr 1843 vorzugsweise darin aus (112) und übertrifft darin das Jahr 1845 (39) um 73.

In Betreff der *Sterbestunden* fiel das *Maximum* der Sterblichkeit auf die *Vormittagsstunden*: von 6 Uhr Morgens

bis 12 Uhr Mittags (1415); das *Minimum*, von da bis 6 Uhr Abends (1,150); den *Vormittagsstunden* am nächsten traten die *Nachmitternachtsstunden*, von 12 Uhr Nachts bis 6 Uhr Morgens (1,246), und den *Nachmittagsstunden* zunächst die *Vormitternachtszeit*, von 6 Uhr Abends bis 12 Uhr Nachts (1,163).

In den Jahren 1836—40 war die Sterblichkeit in den Nachmitternachtsstunden und den Vormittagsstunden fast übereinstimmend, — 1384 : 1382 (das Maximum traf um 2 Individuen noch eher den ersten Zeitraum); das Minimum der Gestorbenen fiel auf die Nachmittagsstunden (1,269) und in den Vormitternachtsstunden wuchs die Mortalität um 6 (1,275).

In den 5 Jahren von 1831—35 war das Maximum der Sterblichkeit, Vormittags (1,370); das Minimum, Nachmittags (1,213); dem Vormittage traten am nächsten, die Vormitternachtsstunden (1,328) und den Nachmitternachtsstunden, die Stunden des Nachmittags (1213).

Dieser 15,491 Sterbefälle umfassende 15jährige Zeitabschnitt würde also genügend *mit Casper* (S. dessen Denkwürdigkeiten a. a. O.) das *Maximum* der Mortalität in den Vormittagsstunden beweisen; aber seiner Behauptung, dass das *Minimum* in die Vormitternachtsstunden falle, entgegentreten, indem es bei uns die Nachmittagszeit (von 12 Uhr Mittags bis 6 Uhr Abends) ist, der das Minimum zugeschrieben werden dürfte.

Das Verhältniss der Gestorbenen zu den Gebornen war in den letzten 5 Jahren 1841—45 wie 1 : 1,007; das Plus zeigte sich zwar auf Seite der Gebornen, aber nur 34. (S. Tabelle IX.)

Die Zahl der Selbstmörder hat in dem letzten Quinquennio gegen die beiden früheren 5 Jahre um 6 zugenommen; eine geringe Mehrzahl, die keiner Deutung Raum geben kann. In der Art des Selbstmordes ist auch in den letzten Jahren die des Ertrinkens die beliebteste gewesen, der fast die Hälfte der Unglücklichen zugefallen war; der Selbstmord durch Strang und darauf der durch Schuss sind in der Wahl gefolgt.

I. Copulirte.

Jahr 1841: 267 Paar
» 1842: 294 »
» 1843: 290 »
» 1844: 320 »
» 1845: 285 »
} Summa 1456.

II. Lebendgeborne.

Monate	1841.				1842.				1843.				1844.				1845.				Summa.
	ehelich		unehel.		ehelich		unehel.		ehelich		unehel.		ehelich		unehel.		ehelich		unehel.		
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	
Januar	34	23	14	11	31	31	19	11	43	38	17	9	31	26	16	14	40	30	14	10	462
Februar	42	39	6	16	33	38	9	15	37	31	11	9	29	31	9	9	43	40	9	18	474
März	41	33	16	7	40	35	12	11	33	27	5	5	35	23	11	12	40	25	11	13	435
April	37	35	13	5	38	26	7	12	22	31	11	11	29	29	5	8	28	18	10	15	390
Mai	35	34	8	12	27	42	16	17	31	30	10	9	32	35	10	12	27	43	15	8	453
Juni	28	28	7	10	32	21	5	9	29	19	12	10	25	21	6	9	24	31	10	14	350
Juli	30	30	11	8	28	32	4	9	30	26	7	4	29	22	12	12	40	30	7	10	381
August	38	30	14	10	38	30	7	11	27	43	9	10	31	26	9	13	29	30	10	10	425
September	25	29	15	12	51	30	13	7	21	36	15	14	45	32	10	14	35	27	13	5	449
October	22	30	8	10	37	43	10	8	31	29	13	13	26	16	13	9	26	35	13	9	401
November	25	21	17	14	26	21	13	12	31	30	9	5	33	23	8	9	31	25	11	10	374
December	30	37	14	13	30	24	6	13	29	33	14	9	26	24	18	5	27	34	18	10	414
Summa	387	369	143	128	411	373	121	135	364	373	133	108	371	306	127	126	390	368	141	132	5008
	756		271		784		256		737		241		679		253		758		273		
	1027				1040				978				932				1031				

III. Todtgeborne.

Monate.	1841.				1842.				1843.				1844.				1845.				Summa.
	ehelich		unehel.		ehelich		unehel.		ehelich		unehel.		ehelich		unehel.		ehelich		unehel.		
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	
Januar	2	1	—	—	5	—	—	—	1	3	—	—	5	1	1	—	3	1	—	—	23
Februar	1	1	—	—	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	—	—	1	1	2	3	21
März	2	1	1	—	3	—	1	—	2	2	—	—	—	1	1	1	—	2	—	2	19
April	4	3	—	1	2	—	—	2	2	1	—	—	—	—	1	1	1	2	2	2	24
Mai	—	—	2	1	1	—	1	1	4	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	13
Juni	3	2	—	1	2	1	1	1	1	—	—	—	—	1	1	1	1	3	—	1	20
Juli	3	—	2	—	2	—	—	—	2	2	2	1	2	—	1	1	1	—	—	—	19
August	1	—	1	1	1	—	1	1	1	1	—	1	2	1	2	—	2	—	—	3	19
September	2	2	—	1	4	2	1	1	—	—	—	—	—	2	—	—	1	1	1	—	18
October	1	1	—	—	3	—	—	1	1	3	2	—	1	4	—	1	2	2	—	1	23
November	—	2	3	3	1	2	—	1	1	1	—	1	—	—	1	1	2	2	1	—	22
December	1	—	—	—	4	1	—	1	2	1	2	—	2	—	2	—	2	1	1	1	21
Summa	20	13	9	8	29	8	6	10	18	15	8	4	14	12	10	7	16	15	7	13	242
	33		17		37		16		33		12		26		17		31		20		

IV. Zufrüh- und Todtgeborne.

Monate.	1841.				1842.				1843.				1844.				1845.				Summa.
	ehelich		unehel.		ehelich		unehel.		ehelich		unehel.		ehelich		unehel.		ehelich		unehel.		
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	
Januar	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Februar	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
März	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	1	—	—	6
April	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Mai	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	3
Juni	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Juli	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	1	—	—	1	4
August	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3
September	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
October	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	3
November	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
December	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	1	—	7
Summa	—	1	2	—	2	1	1	—	2	1	6	2	2	1	1	—	2	1	1	2	28
	1		2		3		1		3		8		3		1		3		3		

V. Zwillingsgeburten.

Monate.	1841	1842	1843	1844	1845	Summa.
Januar	1	—	—	1	2	4
Februar	—	—	3	—	—	3
März	1	3	—	—	1	5
April	4	3	2	2	1	12
Mai	2	1	3	1	1	8
Juni	1	1	1	—	—	3
Juli	—	1	—	—	3	4
August	—	—	1	1	—	2
September	2	1	1	1	1	6
October	1	—	—	1	—	2
November	1	1	1	1	[illegible]	4
December	—	1	1	1	2	5
Summa	13	12	13	9	11	58

VI. Drillingsgeburten.

1841	
November	1
1842	
März	1

VII. Geburten nach den Stunden.

	1841	1842	1843	1844	1845	Summa.
Von 12 Uhr Nachts bis 6 Uhr Morgens	278	277	250	264	270	1339
Von 6 Uhr Morgens bis 12 Uhr Mittags	276	285	247	239	276	1323
Von 12 Uhr Mittags bis 6 Uhr Abends	258	244	239	235	261	1237
Von 6 Uhr Abends bis 12 Uhr Nachts	269	291	298	241	281	1380
Summa	1081	1097	1034	979	1088	5279

VIII. Uebersicht der Gestorbenen nach dem Geschlechte und den Monaten.

Monate.	1841.		1842.		1843.		1844.		1845.		Summa.	Summa der Gestorbenen.	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.		Männl.	Weibl.
Januar	54	51	39	60	45	38	36	49	35	40	447	209	238
Februar	46	73	45	40	42	51	34	43	36	47	457	203	254
März	51	43	49	48	43	45	43	46	47	42	457	233	224
April	43	46	40	55	53	47	37	43	43	31	438	216	222
Mai	34	44	49	49	50	57	37	42	43	43	448	214	237
Juni	38	34	44	42	35	38	35	40	41	41	388	193	195
Juli	42	41	29	35	35	26	41	32	35	37	353	182	171
August	39	39	52	42	29	35	41	36	46	50	409	207	202
September	56	54	36	40	28	34	31	28	29	33	369	180	189
October	44	36	40	44	25	36	35	30	38	41	369	182	187
November	53	36	43	64	40	37	40	37	23	38	411	199	212
December	45	41	[illegible]	40	42	43	39	53	35	42	428	209	219
Summa	545	538	514	559	467	487	449	479	451	485	4974	2424	2550
	1083		1073		954		928		936				

IX. Verhältniss der Gestorbenen zu den Geborenen.

Jahr.	Gestorbene.	Geborene.	Verhältniss.
1841	1083	1027	1 : 0,94
1842	1073	1040	1 : 0,96
1843	954	978	1 : 1,02
1844	928	932	1 : 0,04
1845	936	1081	1 : 1,16
Summa	4974	5068	1 : 1,007

X. Verhältniss der gestorbenen männlichen zu den gestorbenen weiblichen Personen.

Jahr.	Männliche.	Weibliche.	Verhältniss.
1841	545	538	1 : 0,99
1842	514	559	1 : 1,08
1843	467	487	1 : 1,04
1844	449	479	1 : 1,06
1845	451	485	1 : 1,07
Summa	2426	2548	1 : 105

XIa. Die Gestorbenen nach

Alter.	1841. ehelich M.	W.	unehel. M.	W.	1842. ehelich M.	W.	unehel. M.	W.
Im ersten Vierteljahre	39	25	21	20	36	22	17	21
Von da bis zum 1sten Jahre	40	20	20	9	31	38	17	11
Vom 2ten bis 3ten Jahre	46	53	26	15	37	51	16	15
» 4ten » 7ten »	32	34	6	10	31	30	8	4
» 8ten » 15ten »	13	10	3	—	15	20	1	2
» 16ten » 20ten »	15	13	—	—	11	15	—	—
» 21sten » 25sten »	22	20	—	—	29	22	—	—
» 26sten » 30sten »	19	16	—	—	19	21	—	—
» 31sten » 35sten »	17	17	—	—	25	23	—	—
» 36sten » 40sten »	15	25	—	—	20	15	—	—
» 41sten » 45sten »	20	26	—	—	25	24	—	—
» 46sten » 50sten »	20	23	—	—	22	20	—	—
» 51sten » 55sten »	24	21	—	—	24	22	—	—
» 56sten » 60sten »	29	20	—	—	26	39	—	—
» 61sten » 65sten »	29	33	—	—	22	24	—	—
» 66sten » 70sten »	26	38	—	—	25	37	—	—
» 71sten » 75sten »	30	44	—	—	27	31	—	—
» 76sten » 80sten »	19	19	—	—	18	31	—	—
» 81sten » 85sten »	9	15	—	—	9	14	—	—
» 86sten » 90sten »	4	11	—	—	2	4	—	—
» 91sten » 95sten »	1	1	—	—	1	2	—	—
» 95sten » 100sten »	—	—	—	—	—	1	—	—
Summa	469	484	76	54	455	506	59	53
	953		130		961		112	

XIb. Das höchste Alter der Gestorbenen war:

1841 — 91 Jahre
1842 — 97 »
1843 — 95 »
1844 — 93 »
1845 — 98 »

dem Alter und dem Geschlecht.

1843.				1844.				1845.				Summa.		Summa Summarum
ehelich		unehel.		ehelich		unehel.		ehelich		unehel.				
M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	
26	17	19	19	29	23	18	12	31	25	23	17	259	201	460
28	22	14	15	28	35	9	15	32	30	13	15	232	210	442
28	28	13	12	27	22	10	10	32	29	8	10	243	245	488
19	13	4	1	15	16	2	3	9	13	2	1	128	125	253
8	10	2	1	11	8	1	—	10	7	—	—	64	58	122
9	10	—	—	15	12	—	—	12	17	—	—	62	67	129
20	25	—	—	27	20	—	—	26	23	—	—	124	110	234
19	16	—	—	15	19	—	—	18	28	—	—	90	100	190
20	10	—	—	17	13	—	—	23	14	—	—	102	77	179
24	22	—	—	15	22	—	—	15	22	—	—	79	106	185
26	25	—	—	20	24	—	—	9	31	—	—	100	130	230
22	24	—	—	29	25	—	—	25	23	—	—	118	115	233
30	26	—	—	27	18	—	—	27	19	—	—	132	106	238
24	38	—	—	25	25	—	—	23	16	—	—	127	138	265
36	39	—	—	28	28	—	—	29	27	—	—	144	151	295
21	34	—	—	28	37	—	—	29	28	—	—	129	174	303
27	31	—	—	19	43	—	—	21	37	—	—	124	186	310
23	26	—	—	19	31	—	—	24	24	—	—	103	131	234
10	12	—	—	13	10	—	—	8	18	—	—	49	69	118
4	7	—	—	1	5	—	—	2	6	—	—	13	33	46
1	3	—	—	1	3	—	—	—	3	—	—	4	12	16
—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	4	4
415	439	52	48	409	439	40	40	405	442	46	43	2426	2548	4974
854		100		848		80		847		89		4974		

XII. Die Gestorbenen

a) Kinder bis

Krankheiten.	1841.				1842.			
	ehelich		unehel.		ehelich		unehel.	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Schwäche	12	14	6	11	8	7	10	9
Schäuerchen	36	30	22	11	29	29	19	21
Schlagfluss	1	—	1	—	4	1	—	—
Herzlähmung	—	1	—	—	—	—	—	—
Mundklemme	3	1	1	1	4	3	1	—
Kopfentzündung	17	8	5	3	15	12	4	5
Croup	3	7	—	—	2	1	—	—
Halsbräune	2	—	1	—	—	—	—	—
Brustbräune	1	—	1	—	—	2	—	1
Brustfieber	13	9	3	5	17	13	6	4
Herzentzündung	—	1	—	—	—	—	—	—
Unterleibsentzündung	1	2	—	—	4	3	2	—
Scharlach	16	10	8	1	15	13	2	—
Masern	—	—	—	—	12	13	2	1
Nervenfieber	3	5	—	2	9	7	1	1
Zahnfieber	8	2	—	—	—	2	—	1
Stickhusten	6	11	3	—	—	1	—	2
Geschwüre des Kehlkopfs	1	—	—	—	—	—	—	—
Magenerweichung	2	—	1	—	—	—	—	—
Wassersucht	1	2	2	2	—	2	—	—
Brustwassersucht	1	1	—	—	—	3	—	—
Herzbeutelwassersucht	1	1	—	—	—	1	—	—
Durchfall	1	1	—	—	2	—	—	—
Brechdurchfall	3	1	—	—	—	3	—	1
Ruhr	1	3	—	—	1	2	—	—
Gelbsucht	—	—	1	1	—	1	—	—
Schwindsucht	2	2	3	—	3	5	—	—
Syphilis	1	—	—	—	—	—	—	—
Scropheln	5	1	1	1	1	2	—	—
Rhachitis	—	—	1	—	—	—	—	—
Abzehrung	29	28	1	14	18	29	10	7

nach den Krankheiten.

zum 15ten Jahre.

1843.				1844.				1845.				Summa.
ehelich		unehelich		ehelich		unehelich		ehelich		unehelich		
M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	
12	7	12	5	12	11	8	8	11	6	13	11	193
27	26	16	17	24	25	14	10	32	24	11	10	413
2	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	11
—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
3	3	—	2	1	3	1	—	2	2	—	2	33
12	13	2	2	14	15	4	6	14	10	1	3	165
8	1	—	—	6	1	1	3	2	6	1	1	43
—	—	—	—	1	—	—	1	—	1	—	—	6
—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	8
9	7	4	5	18	12	2	1	12	12	2	6	159
—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	1	—	5
1	—	—	—	2	—	—	—	1	—	1	—	17
1	3	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	70
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	28
7	6	—	2	5	1	—	—	3	4	—	—	55
—	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	16
1	—	—	—	—	—	—	—	4	11	1	2	42
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
1	1	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	9
1	4	—	—	1	1	—	—	2	—	—	—	18
—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	7
1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	7
—	—	—	—	—	1	—	1	1	1	—	—	8
1	—	1	1	1	3	2	—	2	2	—	1	22
—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	8
—	—	—	1	—	—	—	—	2	—	1	—	7
2	2	—	—	1	4	—	—	4	2	—	—	30
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	13
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
15	12	15	12	16	21	8	10	16	13	10	8	307

b) *Erwachsene vom 16ten Jahre an.*

Krankheiten.	1841		1842		1843		1844		1845		Summa.
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	
Alter	43	66	38	54	49	53	38	61	39	65	506
Schlagfluss	22	15	29	27	26	22	22	26	22	21	232
Lähmung	—	2	5	1	—	—	2	—	—	—	10
Lungenlähmung	6	11	8	10	4	12	8	5	10	6	80
Convulsionen	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	2
Wahnsinn	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	2
Delirium tremens	1	—	4	—	—	—	4	—	1	1	11
Hirnentzündung	2	2	2	2	—	—	1	—	1	—	10
Croup	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	2
Brustfieber	25	28	20	32	17	18	18	29	11	19	173
Herzentzündung	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	3
Unterleibsentzündung	2	7	5	11	3	5	2	3	4	6	48
Bruch	—	1	—	—	3	3	1	1	—	—	9
Hitzigen Rheumatismus	2	—	—	—	—	1	—	3	1	4	11
Scharlach	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	3
Nervenfieber	32	25	31	42	57	55	34	32	22	17	347
Kindbettfieber	—	1	—	1	—	—	—	—	—	14	16
Grippe	—	3	—	—	—	—	1	1	—	—	6
Brustkrampf	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Asthma	1	—	—	1	—	1	—	—	—	—	3
Wassersucht	16	23	13	29	12	18	16	19	18	21	185
Brustwassersucht	9	11	7	9	6	10	12	12	7	11	94
Herzbeutelwassersucht	1	—	2	—	—	2	—	—	—	—	5
Blutsturz	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	4
Blutspeien	1	1	3	2	1	—	3	1	5	4	21
Blutbrechen	1	—	1	1	5	—	—	2	1	—	11
Mutterblutsturz	—	4	—	1	—	2	—	—	—	4	11
Erbrechen	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Durchfall	—	1	1	—	—	1	—	—	1	—	4
Ruhr	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Brustbeschwerden	—	1	—	—	—	—	5	3	2	3	14

Krankheiten.	1841		1842		1843		1844		1845		Summa.
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	
Aneurysma aortae	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2
Herzkrankheit	4	3	2	1	1	2	4	—	2	6	25
Unterleibsfehler	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	5
Unterleibsbeschwerden	1	5	2	3	1	2	—	5	—	5	24
Magenerweichung	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Leberkrankheit	1	4	1	3	1	3	—	—	3	4	20
Gelbsucht	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Darmgeschwüre	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	3
Drüsenvereiterung	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Krebs	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	3
Speiseröhrenkrebs	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2
Brustkrebs	—	1	—	1	—	2	—	1	—	4	9
Magenkrebs	—	1	2	2	6	3	3	4	4	3	28
Mutterkrebs	—	4	—	2	—	8	—	5	—	7	26
Krebs des Penis	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Syphilis	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Gicht	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Entkräftung	20	30	20	28	24	40	21	38	29	23	273
Lungen-Schwindsucht	83	71	77	58	67	65	81	68	65	70	705
Vereit. der Backenknoch.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Starrkrampf	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	2
Harnruhr	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	3
Magendurchlöcherung	—	—	2	2	—	1	—	—	—	—	5
Markschwamm	—	—	—	2	1	1	1	—	—	—	5
Zerreissung der Leber	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Blattern	—	—	—	—	1	1	—	1	—	—	3
Nierenkrankheit	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	3
Zungenkrebs	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Gaumenkrebs	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1

XIII. Die Gestorbenen nach den Stunden.

Zeit des Absterbens	1841	1842	1843	1844	1845	Summa.
Von 12 Uhr Nachts bis 6 Uhr Morgens	260	285	235	229	237	1246
Von 6 Uhr Morg. bis 12 Uhr Mittags	305	292	274	275	269	1415
Von 12 Uhr Mitt. bis 6 Uhr Abends	251	248	238	204	209	1150
Von 6 Uhr Abends bis 12 Uhr Nachts	267	248	207	220	221	1163

XIV. Verunglückte.

Art der Verunglückung.	1841		1842		1843		1844		1845		Summa.
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	
Kopfverletzung	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Brustwunden	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Verbrennung	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Ueberfahren	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2
Ermordung	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Im Wasser	5	—	—	2	1	1	2	1	4	2	18
Durch einen Sturz	—	—	2	—	—	—	1	—	1	—	4
» Erstickung	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	2
» Verschüttung	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Summa	8	3	3	3	1	1	4	1	6	2	32

XV. Selbstmörder.

Art des Selbstmordes.	1841 M.	1841 W.	1842 M.	1842 W.	1843 M.	1843 W.	1844 M.	1844 W.	1845 M.	1845 W.	Summa.
Halsabschneiden	1	—	—	—	1	—	1	—	1	1	5
Erhängen	2	—	3	—	2	—	3	—	6	—	16
Ertrinken	2	2	6	2	4	3	1	2	6	5	33
Erdrosseln	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Erschiessen	—	—	3	—	—	—	2	—	2	—	7
Erstechen	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Herabstürzen	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Durch Arsenik	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	2
» Kohlendampf	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	3
» Salzsäure	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Summa	5	2	15	2	8	3	9	4	16	6	70

XVI. Zahl der Gestorbenen ohne ärztliche Behandlung.

Im Jahre 1841: 192 Personen.
» » 1842: 217 »
» » 1843: 203 »
» » 1844: 170 »
» » 1845: 178 »

Summa: 967 Personen.

II. Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten December 1845, Januar, Februar und März 1846.

Der Erfolg des Winters war ein ungewöhnlicher, wie schon früher nach einigen Andeutungen des verflossenen Sommers, und namentlich nach der seit einer langen Reihe von Jahren der Ruhe im hohen Nordwesten Europa's, auf Island, im September in einer Dauer von fast 7 Monaten wieder aufgetretenen bedeutenden vulkanischen Thätigkeit, in Erwartung gestellt werden durfte. Während dieses Ereignisses zeigten sich die Erderschütterungen in der europäischen Westhälfte, besonders auch in Italien, in den ersten Monaten geringer, bis sie sich im März, in dessen Mitte der Ausbruch des *Hekla* erst nachliess, in Norwegen, Dalmatien, Steiermark und Süditalien wieder beträchtlicher einstellten. Sehr merkwürdig in dieser Beziehung erscheinen die, beide in den Februar fallenden, Meldungen von einem zwölfstündigen Verschwinden des Wassers im Motala-Flusse in Schweden, und von dem Ausbruche eines Schlamm-Vulkans in Oberungarn.

Der Winter behielt in den südlichen und westlichen Ländern unsers Welttheils durchaus ein weiches, mildes und selbst ungewöhnlich warmes Wetter mit öfteren und heftigen Stürmen bei, während in seinem Nordosten bis Ende Februars, wie auch in Nordamerika bis in den März eine strenge Kälte mit grossem Schneefall herrschte. Im Kleinen wiederholte sich auch dieser Gegensatz auf der Insel Island.

In unseren Gegenden stürmte der Wind in den beiden ersten Monaten fast nur aus SW., in den folgenden damit wechselnd aus NW., und in allen brachte der häufige Regenniederschlag Ueberschwemmungen der Flüsse, und besonders mit Schmelzen des Gebirgsschnees verbunden solche anhaltend am Ende des Januars, zuwege. Nach dem schon ungewöhnlich angenehmen und frühlingsartigen October und November folgte ein äusserst stürmischer und trübwolkiger *December*, besonders dann mit Regengüssen, wenn zum SW.

starke NW-Winde hinzutraten, wobei zugleich vorzugsweise vom 10. bis 16. heftige Sturmgewitter über Holland und Deutschland, wie am letzten Tage auch in unsrer Nähe, hinzogen. Nur auf kurze Zeit Schnee und wenige Frostnächte konnten sich behaupten; immer folgte wieder rasch die weiche und feuchte südliche Luft, und fast immer bildete sich auch dünnerer oder dichterer Hochdunst, worin einigemal die Sonne und öfterer der Mond mit Dunstring, und am 21. bei gelbglänzendem Sonnenuntergange eine Lichtsäule mit oberm farbigem Sonnenbilde erschien. — Der *Januar* zeigte sich meistens gelind und stark- und lauwindig, und stets mit Wolken oder Mittelnebel bedeckt. In der ersten Hälfte ging der Wind auf kurze Zeit durch NNW in SSO über, wobei er in der Höhe anhaltend nördlich blieb, und dabei konnten nun einige Tage mit mässigem Frost und nur 2 mit heitrer Sonne durchbrechen. Letzteres konnte sich nur noch unbedeutender im *Februar* geltend machen, in welchem die feuchten atlantischen Winde aus SW., dann NW., mit Heftigkeit und häufigem Regen immer gleich wiederkehrten. Deshalb verhielt dieser Monat sich ungewöhnlich gelinde, und zumal erfreuete uns in den letzten 7 Tagen eine milde und hellsonnige Frühlingsluft mit südlichen Winden, in deren Folge die Vegetation mehrwöchentlich früher als sonst vorschritt, Lenzblumen blüheten, und sogar die Störche sich einstellten. — Ebenso viel Tage des *Märzes* waren noch gleich angenehm, darauf brach das stürmische und stosswindige Wetter bei wechselndem Luftstrom aus SW und NW. wieder mächtiger los, und besonders in zweiter Hälfte, nach Vollmond, machte sichs kühler, vielbewölkt, doch mit mindern Regen, als in den vorigen Monaten. Mittags nahm das Gewölk ein gewitterartiges Gepräge an mit öfteren Schlossenschauern, meist sich aber wieder in andere Formen zersetzend, und man sah Schnee auf den Gebirgen; jedoch kam es hier nicht zu eigentlichem Froste. Indessen ward das vegetabilische Leben dadurch doch im Ganzen zurückgehalten. Mit diesem Monat zog sich auch in Nordeuropa der Winter zurück. An anderen Orten zeigten sich Sturm-

und Hagelgewitter, auch gewahrte man feurige Meteore, Sonnenringe und Nebensonnen.

Der *Barometerstand* erwies sich mehrentheils, doch weniger im Februar, niedrig und vielbewegt, dabei einigemal mit raschen Aufschwüngen auf einige Tage, wie es mit den atmosphärischen Schwankungen harmonirt, vorzugsweise aber im December, gegen dessen Ende der Unterschied in 24 Stunden fast 1½ Zoll betrug, nämlich nach dem Min. am 23. = 26″ 10,6‴; Max. fand am 14. statt = 28″ 5,2‴. In den Anfang des Januar fiel die Hervorrufung des Gegengewichts bei einem raschen und bedeutenden Aufschwunge bis Max. den 9. = 28″ 8,2‴, dann allmälig absinkend bis Min. am 22. und 26. = 27″ 3,2‴. Nur der Februar behauptete sich ziemlich beständig und in wenigen Linien über und unter das Mittel schwingend, Max. den 10. = 28″ 4,7‴, Min. den 1. = 27″ 7‴. Im März das frühere Verhalten wieder mit längeren Senkungen, mit Min. am 29. = 27″ 5‴, und schnellerm Steigen mit Max. am 12. = 28″ 7,8‴.

Im *Thermometerstande* zeigten sich dagegen die Unterschiede nicht so beträchtlich, und nicht die sonst winterlichen Grade. In den 3 ersten Monaten fand am häufigsten ein Tageswechsel statt von + 1 bis 2° auf 4 bis 5°, im März einige Grade mehr. Zwischendurch fielen einige Frosttage oder nur Frostnächte ein, mit Min. am 14. Dec. 6½° R., anfangs Jan. mehrtägiger Frost mit Min. den 5. und 6. und 28. — 8½°; im Februar 7 Nachtfröste mit Min. den 10. — 7½°; im März noch geringer mit Min. den 13. und 19. — 0°. Hingegen hob sich die Temperatur im December auf Max. den 30. + 7½°, im Jan. auf + 9° den 22., und vorzüglich am Ende Februar und Anfangs Märzes zu einem Tagswechsel von + 3 bis 7° auf + 8 bis 11°, mit Max. den 28. Februar + 12½° und den 4. März + 12°.

Für die allgemeine *Volksgesundheit* war ein solcher weicher, feuchter und durch die starken Winde die Luft stets erneuernder Winter in unserer freien offenen Gegend nach alter Erfahrung nicht eben ungünstig zu nennen, und da, wie schon seit vorigem Jahre, bedeutendere epidemische Krank-

heiten nicht vorhanden waren, auch hier zu Lande gar kein Mangel eintrat an genügenden und guten Lebensmitteln, wie Fleisch, Getreide, Obst und selbst an dem, an anderen Orten zum ersten Male mehr dem Verderben ausgesetzt gewesenen wichtigen Nahrungsmittel, den Kartoffeln, so erreichten die Erkrankungen im Allgemeinen einen weniger als gewöhnlichen Grad der Verbreitung und des tiefern Ergriffenseins, was sich in gleichem Verhältniss auch in Beziehung auf allgemeine Sterblichkeit erwies.

Die *Constitution* der Krankheiten behauptete immer einen mässig gastrischen und synochalen Charakter, und die rheumatischen und katarrhalischen Formen bezogen sich hauptsächlich auf die membranosen Gebilde der Kopf-, Hals-, Brust- und Unterleibshöhlen, wie der äussern Haut und der Augen. Im scharf- und rauhwindigen März bildeten sich jedoch auch intensivere Entzündungen, besonders in Hals und Brust, und bei Kindern häufig als entzündliche Katarrhe und Bronchitis aus. Cardialgien, gallichte Koliken und Diarrhöen zeigten sich öftrer, als sonst wohl in Wintern, sowie Gichtische und Hektische früher und häufiger den Leidentagen unterworfen waren. Ein gelindes dreitägiges Frühlingsfieber, mit starkem Kopfschmerz und Mattigkeit verbunden, liess sich besonders in den beiden letzten Monaten beobachten, und auch intermittirende Fieber traten mehr, als bisher seit einigen Jahren, auf; jedoch nicht in der Weise, als man in Folge der vielen und anhaltenden Ueberschwemmungen hätte erwarten können. Die im vorigen Winter häufigen typhosen Fieber blieben diesmal nur auf sehr einzelne Häuser beschränkt. Merkenswerth drängten sich aber wieder bedeutende Hämorrhagien der verschiedenen Organe auf, und unter den Anfällen apoplectischer Natur mehrere lethale Brust- und Herzkrämpfe nach kürzer oder länger vorhergegangenen Remissionen. Oeftere Fälle von Chlerose und Blutfleckenkrankheit waren ebenfalls zu beachten. — Die contagiosen Kinder-Epidemien zogen sich noch mehr zurück, als im vorigen Jahre, ausser den Masern, welche nun in

mehrere Schulen eindrangen, sich aber sehr gutartig verhielten; von Scharlach und Blättern nur noch wenige Fälle, mehr von Varicellen, und der noch kürzlich häufigere Stickhusten ist nun in Abnahme begriffen. *Dürr.*

I. Personalnotizen.

Landdrostei Hannover. Dem Dr. med. *L. Schulze* in Twistringen ist das Landchirurgat der Aemter Ehrenburg und Siedenburg übertragen. — Dem Dr. med. *C. Bense* bisher in Clausthal ist das Landchirurgat für die Aemter Nienburg, Wölpe und die Stadt Nienburg übertragen und demselben die Befugniss zur Ausübung der Wundarzneikunst und Geburtshülfe in unbeschränktem Masse ertheilt. — Dem Dr. med. *G. A. H. Brande* ist die Niederlassung in hiesiger Residenzstadt behuf Ausübung der Heilkunde einschliesslich der Chirurgie und Geburtshülfe gestattet. — Desgleichen dem Dr. med. *C. L. Rose* die Niederlassung in Hameln. — Dem Chirurg *A. Marpmann* in Wülfel, Amts Hannover, ist die Befugniss zur Ausübung der Wundarzneikunst in beschränktem Masse und der Geburtshülfe gestattet.

Landdrostei Osnabrück. Der Dr. med. *Trobitius* zu Hunteburg, Amts Wittlage-Hunteburg ist verstorben. — Der Wundarzt *Zerse* aus Badbergen, Amts Bersenbrück ist nach Amerika ausgewandert. — Der Dr. med. *Ernst Fr. August Stüve* ist zu Osnabrück als Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer concessionirt. — Dem Arzte *Raven* ist gestattet worden, seinen Wohnsitz als practicirender Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer von Osnabrück nach Rothenfelde Amts Iburg zu verlegen.

Landdrostei Hildesheim. Der Chirurgus *Friedrich August Benecke* zu Goslar ist zum Stadtwundarzte daselbst ernannt. — Dem Dr. med. *H. E. H. Mende* aus Göttingen ist die Erlaubniss sich als ausübender Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer in der Stadt Einbeck niederlassen zu dürfen, ertheilt worden. Dem Dr. med. *Jacob Macke* zu Etzenborn, Amts

Reinhausen, ist die Verlegung seines Wohnsitzes nach Duderstadt behuf Ausübung der Heilkunde und Geburtshülfe gestattet. — Dem Wundarzte *Friedr. Pollmann* zu Hildesheim ist die Erlaubniss zur Ausübung der Wundarzneikunst in beschränkter Masse ertheilt worden.

Se. Majestät der König haben geruhet, dem Hofrath Dr. *Holscher* das Comandeurkreuz 2ter Classe des Königlichen Guelphen-Ordens zu verleihn.

Berichtigungen
im 1. Hefte.

S. 100 Z. 19 anstatt subjectiven lies subcutanen.

Im 2. Hefte.

S. 182 Z. 32 anstatt die lies der.
S. 188 Z. 14 » Therapie lies Theorie.
S. 201 Z. 36 » unri lies ursi.
S. 212 Z. 33 » Mucorium lies Meconium.
S. 227 Z. 25 » venae lies pulv.
S 228 Z 5 » Lührde lies Jühnde.
S. 228 Z. 15 » hinten lies innen.

Allgemeiner literarischer Anzeiger.

Juli — 1846.

Dieser Anzeiger erscheint monatlich und wird in einer Auflage von 2500 Exemplaren verbreitet. Derselbe dient zugleich als Beilage zu den Zeitschriften:
Archiv der Pharmacie von Dr. *Bley* und Dr. *Wackenroder*,
Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde von Dr. *Holscher* und Dr. *Mühry*,
Zeitschrift für Malakozoologie von Dr. *Menke*.
Inserate werden mit 2 gr oder 2½ Sgr für die Petitzeile oder deren Raum berechnet.

Die nachstehend angekündigten Werke sind auch durch die Hahn'sche Hofbuchhandlung in Hannover zu beziehen.

[265] Im Verlage der Unterzeichneten ist erschienen:

Lehrbuch der Geologie und Petrefaktenkunde.

Zum Gebrauche bei Vorlesungen und zum Selbstunterrichte. Theilweise nach L. Elie de Beaumont's Vorlesungen an der Ecole des mines, von Dr. C. Vogt. In zwei Bänden. Erster Band, in zwei Lieferungen. Mit 388 Illustrationen in Holzstich. gr. 8°. Fein Velinpapier. geh. Preis jeder Lieferung 1 Thlr. 4 Sgr.

Die Geologie ist, wie die Physik und Chemie, eine Wissenschaft des Tages geworden; sie hat einen weiten Kreis von Freunden gewonnen. Die Rinde des Planeten, welchen wir bewohnen, bietet einerseits so viele Schätze für die Industrie, andererseits so reiche Belehrung für den denkenden Menschen, daß jeder Gebildete sich bestreben muß, die Grundzüge einer Wissenschaft kennen zu lernen, welche, wie die Geologie, sich mit der Bildung und Entstehung unserer Erde beschäftigt.

Die Bearbeitung des oben genannten Lehrbuches durch ausgezeichnete wissenschaftliche Kräfte, die reiche Ausstattung durch zahlreiche und vortrefflich ausgeführte Holzstiche, und der verhältnißmäßig sehr billige Preis, werden ihm sicherlich eine große Zahl von Freunden unter den Praktikern — den Berg- und Hüttenmännern, — den Studirenden und Freunden der Wissenschaft im Allgemeinen, zuführen.

Entwickelungsgeschichte des Hunde-Eies.

Von Dr. Th. L. W. Bischoff, ordentl. Professor der Anatomie und Physiologie zu Gießen. Mit funfzehn Steintafeln. gr. 4. Fein Velinpap. geh. Preis 5 Thlr.

Die bis jetzt bekannten Arten aus der Familie der Regenwürmer. Als Grundlage zu einer Monographie dieser Familie dargestellt von H. Hoffmeister. Mit Zeichnungen nach dem Leben von A. Hoffmeister. gr. 4. Velinpap. geh. 2 Thlr.

---

[267] In der C. H. Beck'schen Buchhandlung in Nördlingen ist erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Katechismus der Stöchiometrie

von

Alb. Frickinger.

gr. 8. 98 S. 17½ Sgr. oder 1 fl.

Für die Brauchbarkeit dieses faßlich geschriebenen und praktisch gehaltenen Werkes spricht seine Einführung an allen bessern Lehranstalten.

---

[268] Im Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung in Hannover ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Die Cultur der Orchideen.

Vorzüglich nach John Henshall dargestellt.

Mit einer Einleitung und einem alphabetischen Verzeichnisse fast aller exotischen Orchideen, welche in England, Belgien und Deutschland kultivirt werden, nebst Angabe des Vaterlandes der verschiedenen Species, des Jahres der Einführung derselben in England, der, besonders durch Schönheit und Wohlgeruch sich auszeichnenden Arten, wie auch solcher, welche sich theils nach eigener Erfahrung, theils nach verschiedenen Angaben auch in gewöhnlichen Warmhäusern mit andern Tropenpflanzen zugleich cultiviren lassen.

Von

J. F. W. Bosse,

Großherzoglichem Hofgärtner ꝛc. in Oldenburg.

8. 1846. geh. ⅔ ℛ.

Gedichte

von

Wilhelmine Mylius.

12. geh. 1846. ½ ℛ.

Erstlingsblüthen einer wahrhaft poesiebegabten Dichterin, mit einem einführenden Gedicht von L. Bechstein.

Abhandlung über die Bewegungshindernisse in den

Krümmungen der Eisenbahnen.

Anwendung dieser Untersuchungen bei näherer Bestimmung der Lage von Eisenbahnlinien, der Einrichtung ihrer Krümmungen und des Transportbetriebes auf denselben. Zunächst als Erläuterung zu Pambour's Darstellung dieses Gegenstandes

von

G. F. Glünder,

Ingenieur-Officier.

gr. 8. 1846. geh. Preis ½ ℛ.

Vollständiges
Handbuch der Blumengärtnerei,

oder genaue Beschreibung fast aller in Deutschland bekannt gewordenen Zierpflanzen, mit Einschluß derjenigen Sträucher und vorzüglicheren Zierbäume, welche zu Lustanlagen dienen, nebst gründlicher Anleitung zu deren Cultur, und einer Einleitung über alle Zweige der Blumengärtnerei u. s. w.

Von

J. F. W. Bosse,

Großherzoglichem Hofgärtner rc. in Oldenburg.

Zweite, sehr vermehrte und verbesserte Auflage.

Drei Bände. gr. 8. 133 Bogen. Preis $7\frac{2}{3}$ Thlr.

Dieses in praktischer und wissenschaftlicher Hinsicht ausgezeichnete auf 30jähriger eigener Erfahrung beruhende Werk wird auch ferner dem ausgebreiteten Publikum der Gartenbesitzer, Kunstgärtner und Blumenfreunde sich als unentbehrlich bewähren.

Lateinische und griechische Special-Wörterbücher von Crusius u. A.

Hannover im Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Vollständiges Wörterbuch
zu den Werken des Publius Virgilius Maro,

mit besonderer Rücksicht auf die Erklärung der mythologischen, historischen und geographischen Eigennamen, so wie auf die Erläuterung der schwierigsten Stellen bearbeitet

von

G. Ch. Crusius,

Rector in Hannover.

gr. 8. geh. 1846. $\frac{10}{12}$ Thlr.

Dieses Wörterbuch ist nach denselben Grundsätzen ausgearbeitet wie die übrigen vielverbreiteten und zweckmässigen Special-Lexica des Herrn Verfassers und bedarf daher keiner besondern Empfehlung.

Bisher sind nun im Hahn'schen Verlage zu Hannover und Leipzig folgende Special-Wörterbücher erschienen: von **Crusius:** Wörterbuch zum Caesar $\frac{7}{12}$ Thlr., zum Curtius Rufus $\frac{3}{8}$ Thlr., zum Sallust $\frac{5}{12}$ Thlr., zum Homer $1\frac{2}{3}$ Thlr., zu Xenophons Memorabilien $\frac{5}{12}$ Thlr., zu Xenophons Kyropaedie $\frac{1}{2}$ Thlr. Ferner von **Billerbeck:** zum Cornel $\frac{1}{3}$ Thlr., zum Ovid $\frac{5}{6}$ Thlr., zum Phaedrus $\frac{5}{24}$ Thlr., von **Seebode:** zum Eutrop $\frac{1}{6}$ Thlr.; von **Theiss:** zu Xenophons Anabasis $\frac{1}{2}$ Thlr.

Neuer Roman von Henriette Hanke.

Elfriede.

Ein Roman
von
Henriette Hanke.
2 Bde. 8. 1846. geh. 3⅙ ₰.

Der Hof-Marschall.

Handbuch zur Einrichtung und Führung eines Hofhalts.
Von
Dr. philos. C. E. von Malortie,
Königlich Hannoverschem Hof-Marschall, Cammerherrn und Reise-Marschall ꝛc.
Zweite sehr vermehrte Auflage.
gr. 8. 1846. Velinpapier. geh. 3 ₰.

Handbuch

für

Unterofficiere

der
Infanterie und Cavallerie
von
Adolph Koester,
Capitain im Königlich-Hannoverschen 5. Infanterie-Regimente.
Zweite umgearbeitete Auflage.
8. 1846. geh. Preis 7/12 ₰.

Segen der evangelischen Kirche. Zur Erbauung im geistlichen Leben herausgegeben von Pastor Dr. th. **Petri** und Consistorialrath Dr. th. **Niemann.** Zweites Heft. gr. 8. Preis ½ ₰. (Der Jahrgang in 4 Heften à ½ ₰ kostet 2 ₰.)

---

[269] Bei **Perthes Besser** und **Mauke** in Hamburg ist erschienen:

Zimmermann, Dr. K. G., Hamburgs Klima, Witterung und Krankheits-Constitution, oder Versuch über den Einfluß der Temperatur, des Luftdrucks, der Luftströmung und der Witterungsbeschaffenheit auf das Häufigkeits-Verhältniß der Krankheitsfälle und Vertheilung der Krankheiten nach den Jahreszeiten. gr. 8. geh. 20 Ngr.

[270] Im Verlage der Unterzeichneten ist erschienen:

Handbuch der rationellen Pathologie.

Von Dr. J. Henle, Professor der Anatomie und Physiologie in Heidelberg. In zwei Bänden. gr. 8. fein Velinpap. geh. Preis des ersten Bandes 2 Thaler.

Grundriß der Physiologie des Menschen.

Für das erste Studium und zur Selbstbelehrung. Von Dr. G. Valentin, ordentl. Professor der Physiologie und vergleichenden Anatomie an der Universität Bern. Mit zahlreichen in den Text eingedruckten Holzschnitten. In einem Bande. gr. 8. Fein Velinpap. geh. Preis: 2 Thlr. 8 Sgr.

Valentin's „Grundriß“ soll die Physiologie so weit vertreten, als es das erste Bedürfniß des Studirenden an Universitäten und medicinisch-chirurgischen Lehranstalten, der Aerzte, welche einen gedrängten Ueberblick der Physiologie nach ihrem heutigen Standpunkte verlangen, und der gebildeten Laien, welche sich über die Thätigkeiten unseres Organismus belehren wollen, erheischt. Der Verfasser hat die schwierige Aufgabe übernommen, bei strenger Wissenschaftlichkeit leicht verständlich zu bleiben und das rechte Maaß des für den ausgesprochenen Zweck zu Gebenden einzuhalten. Eine große Anzahl in den Text eingedruckter trefflich ausgeführter Holzstiche wird zur leichteren Verständigung viel beitragen.

Braunschweig, Mai 1846.

Friedrich Vieweg und Sohn.

---

[271] Bei Ed. Anton in Halle ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Wolff, E. Th. Vollständige Uebersicht der Elementar-analytischen Untersuchungen organischer Substanzen, nebst Andeutung der verschiedenen Theorien über deren chemische Constitution. Aus den chemischen Journalen nach den Original-Abhandlungen in systematischer Ordnung entworfen. geh. gr. 8. 2 Thlr. 20 Sgr.

---

[272] Hannover in der Hahn'schen Hofbuchhandlung ist erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Heidnische Alterthümer

der Gegend von Uelzen, im ehemaligen Bardengaue (Königreich Hannover),

beschrieben von

G. O. Carl von Estorff,

Cammerherrn, Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften etc.

Circa 18 Bogen Text in Quer-Folio, nebst einem Atlasse von 16 Tafeln in Quer-Folio und einer illuminirten archäologischen Karte in grossem Formate. Subscriptions-Preis 6 Rthlr.

[273] Hannover im Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu erhalten:

Lehrbuch der Arithmetik

für höhere Bildungsanstalten. Aus historischen und psychologischen Grundlagen für die Zwecke des Unterrichts neu entwickelt

von

Dr. Theodor Wittstein.

Zweite Abtheilung. Die Operationen an zusammengesetzten Zahlen.

gr. 8. geh. 1846. Preis 1/2 ₰. (Das erste Heft kostet 1/3 ₰.)

Die zweite Abtheilung behandelt in einem organischen Zusammenhange die Gleichungen, die Zahlensysteme und die logarithmischen Systeme, und schließt damit beinahe vollständig dasjenige ab, was unter dem Namen Elementar-Arithmetik auf Gymnasien und höheren Bürgerschulen pflegt durchgearbeitet zu werden.

Die dritte Abtheilung wird mit dem Begriffe der Irrationalzahl das Gebiet der Analysis betreten.

---

[274] Im Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung in Hannover sind erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Beck, Dr. Jos., Lehrbuch der allgemeinen Weltgeschichte für Schule und Haus. Erster Cursus. 4te Auflage. 1846. gr. 8. 10 Ggr.

Beck, Dr. Jos., Lehrbuch der allgemeinen Weltgeschichte für Schule und Haus. Zweiter Cursus. Zweite Auflage. 1846. gr. 8. 18 Ggr.

Auch unter dem Titel:
Geschichte der Griechen und Römer, mit Beziehung auf die vorzüglicheren Völker, die mit jenen in Berührung kamen, und mit besonderer Rücksicht auf Archäologie und Literatur.

Bothmer, C. F. C. A. v., Erörterungen und Abhandlungen aus dem Gebiete des Hannoverschen Criminalrechts und Criminalprocesses. Zweiter Band. Drittes Heft. 1846. gr. 8. geh. 12 Ggr.

Ciceronis *orationes selectae.* Mit erklärenden Anmerkungen von Möbius, für den Schulgebrauch neu bearbeitet von *G. Chr. Crusius.* Drittes Heft. Vierte Auflage. 1846. gr. 8. geh. 8 Ggr.

Cornelii Nepotis *Vitae* excellentium imperatorum. Recognovit et cum praefatione edidit *Reinholdus Klotz.* 1846. gr. 8. 6 Ggr.

Leibniz-Album. Herausgegeben von Dr. *C. L. Grotefend.* 1846. Fol. geh. 2 Rthlr.

Enthält: Leibnizens Tagebuch, 1696. 1697. — Ungedruckte Briefe Leibnizens an Herzog Johann Friedrich, Ernst August, Kaiser Karl VI. u. s. w. — Gedichte. — Leibnizens Portrait, gestochen von Bernigeroth. — Eine Ansicht des Leibnizischen Hauses, Monuments; Facsimile und Wappen.

Leibnizens *Portrait,* gestochen von Bernigeroth. gr. Fol. 12 Ggr.

Ergänzung der Warnung des Pharmaceuten Bennefeld.

Unterzeichneter ist von dem Apotheker Berncastel in Neapel beauftragt worden, die „Warnung“ des Pharmaceuten Bennefeld im Archiv des Apotheker-Vereins B. XCIV. H. III. dahin zu ergänzen, daß derselbe Apotheker jeden Gehülfen, der sich der Leidenschaft des Trunkes hingiebt und überhaupt eine unmoralische Lebensweise führt, wodurch die Pflichten und Stellung des Apothekers gefährdet werden, ohne Weiteres aus seiner Officin entläßt und sich nie wieder von einem solchen Subjekt durch das Versprechen seiner Besserung bestimmen läßt, dasselbe zum zweiten und dritten Male in sein Geschäft zu nehmen. Dies zur Beherzigung derjenigen Pharmaceuten, die etwa geneigt wären, bei dem genannten Apotheker in Neapel zu conditioniren, damit sie nicht durch Selbstverschulden in die Verlegenheit kommen, im fernen fremden Lande kein Unterkommen mehr zu finden.

Dr. Berncastel,
Arzt in Trier.

Wegen etwaiger weiterer Erklärungen in dieser Angelegenheit muß die Redaction bitten, ein anderes Blatt als das Archiv wählen zu wollen.

B.

Hannoversche
Annalen
für die
gesammte Heilkunde.

EINE ZEITSCHRIFT.

Herausgegeben

von

Dr. G. Ph. Holscher

und

Dr. Adolf Mühry.

Neue Folge.

Sechster Jahrgang. Drittes Heft.

(*Mit Abbildungen.*)

Hannover 1846.
Im Verlage der Hahn'schen Hof-Buchhandlung.

I. Original-Aufsätze.

Unsere heutigen Kenntnisse in der Nervenphysiologie.

Zusammengestellt von ***Julius Budge*** in Bonn.

(*Mit Abbildungen.*)

Der Verfasser vorliegender Arbeit hat nicht den Zweck seine Ansichten über das Verhältniss der Nervenphysiologie zu anderen Zweigen der Wissenschaft auszusprechen, noch auch die Aufgabe besonders ins Auge zu fassen, welche die nächste Zukunft dieser Doctrin setzt, — er hat aus der grossen Menge der vorhandenen Beobachtungen über diesen Gegenstand diejenigen herausgesucht, welche als sicher und feststehend in der Wissenschaft zu betrachten sind und dieselben zu einem Ganzen zusammengestellt. Aus seinem eignen Umgange weiss er, wie erwünscht es für denjenigen ist, der sich nicht speciell mit Physiologie abgiebt, von einem Manne des Faches zu hören, was man heute als ausgemacht betrachtet, übersichtlich und klar. Dem praktischen Arzte besonders widme ich diese Blätter.

Die Nerven gebraucht der Mensch, so viel man bis jetzt mit Sicherheit weiss, bei 2 Classen von Verrichtungen, einmal beim Fühlen, Empfinden, Vorstellen und allen den mit den Vorstellungen verbundenen und aus ihnen hervor-

gehenden Seelenfunctionen, dann zweitens bei der Anordnung und Erzeugung der Muskelbewegung. — Obwohl nun bei Veränderungen im Leben der Nerven auch die Secretionen und die Ernährungsprocesse sich betheiligen, so liegt doch keine Erfahrung vor, welche zum Ausspruche berechtigte, dass die genannten Lebenserscheinungen von dem Nervensysteme direct abhingen, vielmehr scheint es, dass nur die Bewegungen, welche die Secretionen begleiten, nicht aber der chemische Hergang selbst von den Nerven aus beherrscht würden.

Bevor ich die organische Action der Nerven abhandle, werde ich zuerst das Wichtigste aus der feineren Nervenanatomie, die chemische Zusammensetzung der Nerven und die bis jetzt bekannten physikalischen Processe, welche während des Lebens in ihnen vorkommen, berühren.

A. *Anatomische Beschaffenheit.*

a) Centrum und Peripherie. — Wenn man sich ehedem unter Centraltheilen des Nervensystems nur die compacten Massen dachte, welche in der Schädel- und Rückgrathshöhle eingeschlossen sind und auf das Genaueste den Aus- und Eintritt der Nervenwurzeln aus dem Gehirn und Rückenmark und in dieselben als die Grenzen angeben konnte zwischen Peripherie und Centrum, so ist bei fortgesetzter Forschung heut zu Tage dasselbe Hinderniss dem Systeme entgegen getreten, welches niemals fehlt, sobald wir in der Natur Grenzlinien ziehen wollen. Die Bestimmungen ändern sich mit dem Massstabe, den man anlegt. So lange man nach dem Gesammteindrucke urtheilte, den das unverstärkte Auge erhielt, konnte man nur Gehirn und Rückenmark als Centra ansehen. Nun wandte man das Mikroskop an und sah das Centrum in der Peripherie, die Peripherie im Centrum wiederkehren. Es muss eine Zeit folgen, wo man mit noch schärferen Unterscheidungsmerkmalen das für identisch Gehaltene zu sondiren versteht und die erste Stellung aber mit besseren Waffen sich erringt. — Die Schwierigkeiten in der Entscheidung der Frage, was peripherisch und was cen-

tral zu nennen sei, liegt vorzüglich darin, dass man nicht darüber entscheiden kann, wohin man die vielen Ganglien, welche ausserhalb des Gehirns und Rückenmarks liegen, setzen soll. Fordert man von einem Centralorgane des Nervensystems, dass von ihm die Nervenfäden entspringen, so musste man nach den neuesten Forschungen die Ganglien für Centraltheile halten, denn sie dienen wahrscheinlich vielen Nervenfäden zum Ursprunge; und man hat hiernach Recht mit *Winslow* jedes Ganglion als ein Gehirn im Kleinen zu betrachten, — eine Ansicht, die später *Bichat* und *Reil*, neuerdings *Volkmann* vorzüglich vertreten haben. — Fordert man aber auch von einem Centralorgane, wie billig, eine functionelle Herrschaft über die peripherischen Theile, so muss eine befriedigende Erwiderung dieser Frage für jetzt noch hinausgestellt werden. Die ungewöhnlichen Schwierigkeiten, welche dem Versuche und der Beobachtung über die Verrichtungen der Ganglien sich entgegen stellen, sind noch nicht bis dahin überwunden, um sagen zu können, ob sie allein das Leben eines Theiles unterhalten können ohne Rückenmark und Gehirn. Denn indem diese Theile unwirksam gemacht werden in Versuchen, zerstört man zugleich andere Functionen und reisst in die Kette des Lebens. — Deshalb ist man bis heute noch ganz unentschieden, ob Ganglien Centraltheile sind.

b) *Nervenfasern.* Ueberall, wo man Nervenmasse antrifft, im Gehirne, im Rückenmarke, in den einzelnen Nerven, findet man dieselbe zum grössten Theile aus Fäden — Nervenprimitivfasern — bestehend. Neben diesen Fäden kommen noch andere Gebilde vor, bald in grösserer, bald in geringerer Menge, welche theils in specie dem Nervensysteme angehören, theils auch in anderen Organen angetroffen werden. Zu jenen rechnet man die Ganglienkugeln, zu diesen Zellgewebe, Gefässe, Fett, Pigment.

Von Fasern, welche dem Nervensysteme angehören, unterscheidet man jezt schon 4 Arten. Man nennt sie 1) peripherische breite oder schlechtweg: cerebrospinale, 2) peripherische schmale oder sympathische, 3) centrale, 4) *Re-*

mak'sche. — Fig. 1. bis 4. geben eine naturgetreue Darstellung dieser 4 Arten. — Zur Erkenntniss der Nervenfasern haben vorzüglich beigetragen: *Fontana* 1787, *Ehrenberg* 1834, *Remak* 1838, *Valentin*, *Volkmann* und *Bidder*.

Die peripherischen breiten Fasern (Fig. 1.) findet man am Wenigsten mit andern vermischt in den vorderen Wurzeln der Nerven des Rückenmarks, in grösster Menge aber auch in den hinteren Wurzeln, überhaupt aber in den Nerven, welche für die Extremitäten, fur die willkürlichen Muskeln des Rumpfes, des Kehlkopfs, der Haut, überhaupt alle der Willkür und der bewussten Empfindung, mit Ausnahme des Seh-, Hör- und Riechnerven, unterworfenen Organe bestimmt sind. Sie stellen Fasern vor, welche ungefähr noch 10 Mal feiner sind, als ein menschliches Haar. Ihre Breite wechselt zwischen $^1/_{200}$ bis $^1/_{400}$ einer Pariser Linie. Sie haben unter dem Mikroskope ein grauliches Ansehen. Ihre Ränder sind sanft wellenförmig und bestehen aus 2 nahe neben einander liegenden Linien jederseits, — oder wie man zu sagen pflegt, diese Nervenfasern haben doppelte Contouren. Je älter dieselben sind, desto buchtiger sind die Ränder, je frischer, desto glatter. Im Innern jeder Nervenfaser bemerkt man einen körnigen brockligen Inhalt, der nicht den ganzen Raum derselben einnimmt, auch nicht regelmässig vertheilt ist und eher in älteren, als frischen Fasern bemerkt wird, wo er nicht selten ganz vermisst wird. Wenn man einen Nerven mit Spiritus kocht und dann so präparirt, dass man die Primitivfasern unter dem Mikroskope beobachten kann, so erkennt man (Fig. 1.), dass eine jede einen Faden in sich schliesst, den man den *Axencylinder* nennt. Man kann mithin eine jede Nervenprimitivfaser als einen sehr dünnen Cylinder betrachten, in dessen Mitte ein soliderer Körper enthalten ist. Ob aber diese feinen Cylinder Flüssigkeit führen, welche während des Lebens circulirt, ob irgend eine Bewegung in denselben uberhaupt stattfindet, — ist bis jetzt ganz unbekannt.

Die peripherischen schmalen Fasern (Fig. 2.) kommen hauptsächlich im *N. sympathicus*, zum Theil in der äussern

Haut, in den Schleimhäuten, im *N. vagus* u. s. w. vor. Sie sind zumeist schmäler, als die vorigen, erreichen niemals eine Breite von $^1/_{200}$''' und sind oft $^1/_{600}$''' nur breit. Sie haben nur ausnahmsweise doppelte Contouren und nicht immer einen körnigen Inhalt. Es ist daher nicht schwer, in einem Nerven, in welchem Fasern der beiden Arten neben einander liegen, die extremen Formen zu unterscheiden; jedoch finden sich Uebergänge zwischen beiden Arten von Nerven.

Die centralen Fasern (Fig. 3.) kommen im Gehirne, Rückenmarke, dem N. olfactorius, opticus und acusticus vor. Sie sind äusserst zart und behalten die kürzeste Zeit das ihnen im Leben ursprünglich zukommende Aussehen. Daher zeigt wenigstens ein grosser Theil derselben, wenn sie zur Untersuchung genommen werden, das nicht mehr natürliche, aber doch so charakteristische Aussehen, dass man sie an diesem von allen übrigen Fasern unterscheiden kann. Die Ränder nämlich sind von Stelle zu Stelle angeschwollen, knotig (s. Fig. 3.) oder wie man zu sagen pflegt, varicös. Der Inhalt der Röhren besteht aus einer Masse, welche beim Herauspressen in der Form von grösseren oder kleineren fettähnlichen Kugeln erscheint. Sie haben keine doppelte Contouren, wenigstens nicht so allgemein, wie die erste Klasse von Fasern und sind meistens viel schmäler, gewöhnlich $^1/_{400}$''' sogar bis $^1/_{900}$''' und $^1/_{1000}$, — es kommen jedoch auch selten breitere Fasern vor.

Endlich sind viertens die sogenannten *Remak*'schen Fasern (Fig. 4. b.) zu erwähnen, welche in der Nähe der Ganglienkugeln vorkommen und deren weitere Verbreitung in den Organen man niemals beobachtet hat, woraus hervorgeht, dass sie nur eine Beziehung zu den Ganglien haben. Sie haben ein helles, meist etwas gelbliches Aussehen, sind platt und zuweilen mit zarten Streifen versehen, spalten sich nicht selten in einzelne Fibrillen, sind meistens $^1/_{200}$''' und weniger breit und charakterisiren sich besonders dadurch, dass, zumal wenn man verdünnte Essigsäure auf dieselben bringt, Kerne ganz regelmässig auf ihnen erscheinen. Man

hat beobachtet, dass gerade an dem Theile des sympathischen Nervensystems, welcher am meisten eine graue Farbe hat, diese Fasern am häufigsten sind. Man hat sie daher auch als das graue Fasersystem bezeichnet. — Die *grauen* oder *Remak'*schen Fasern unterscheiden sich mehr von allen genannten, als diese unter einander. Eine eigentliche Röhre mit Inhalt ist oft gar nicht an ihnen wahrzunehmen, weshalb auch manche Physiologen sie lieber dem Zellgewebe, als dem Nervensysteme zuschreiben; was jedoch meiner Ansicht nach nicht mit Recht angenommen werden kann.

c) Ganglienkugeln. Das zweite Element der Nerven bilden die Ganglienkugeln, welche man erhält, wenn man ein Ganglion mit Nadeln auseinander zerrt. Sie haben, wie Fig. 5. zeigt, ein sehr verschiedenes Ansehen, sind bald rund, bald oval, birnförmig, eckig u. s. w. Eine Ganglienkugel ist im Mittel gewöhnlich $^1/_{30}$''' bis $^1/_{120}$''' gross. Sie sind viel grösser meistens in den Ganglien von wirbellosen Thieren; auch im Gehirne und Rückenmarke, wo sie gleichfalls den Hauptbestandtheil der grauen Substanz ausmachen, sind sie häufig grösser. Eine jede Ganglienkugel hat in der Mitte einen helleren Kern mit einem Punkte (Kernkörperchen), der Kern hat eine blassweissliche, die Kugel eine gelbliche Färbung. Ausser dem Kerne ist aber noch eine grosse Masse gelblicher feinkörniger Substanz in jener enthalten. — Zwischen den einzelnen Ganglienkugeln sind noch besondere mit Kernen versehene Massen zu bemerken, welche ein gestreiftes Ansehen haben und Gangliensoheiden genannt werden, sie bilden die Brücken gewissermassen zwischen den einzelnen Kugeln und mit ihnen hängen die *Remak'*schen Fasern zusammen, oder bilden sie vielmehr ganz. — Die Ganglienkugeln spitzen sich nicht selten zu und gehen sogar in einen Stiel aus. Das thun aber bei Weitem nicht alle, sondern immer nur der kleinere Theil. In der neuesten Zeit hat man die Entdeckung gemacht, dass diese Stiele nichts Anders sind, als Anfänge von Nerven, so dass also aus den Ganglien einzelne Nerven entspringen, wie vom Gehirn und Rückenmark. Man hat bereits solche Nervenursprünge nicht

nur an den Ganglien, welche in den peripherischen Nerven vorkommen, sondern auch an den Gehirnganglien gefunden. Man darf aber deshalb nicht glauben, dass es erwiesen sei, dass alle Nervenfasern ihren Ursprung von Ganglienkugeln nehmen.

d) Letzte Enden der Nerven im Centrum und in der Peripherie. Es ist so ausserordentlich schwierig, feine Stückchen vom Gehirn und Rückenmark, die einen etwas grösseren Zusammenhang haben, so zu bereiten, dass sie durchsichtig genug zur mikroskopischen Untersuchung sind, ohne sie zu zerstören, — dass man von den letzten Enden der Nerven im Centrum noch äusserst wenig weiss. Ich habe eben erwähnt, dass man von den Ganglienkugeln des Gehirns zuweilen Nervenfäden ausgehen sah; einzelne Beobachter beobachteten, dass die feinen Nerven Schlingen machen und also wieder umkehren; — aber diese Erfahrungen stehen nichts weniger als fest.

Glücklicher war man in der Erforschung des anderen Nervenendes in der Peripherie, — wenn auch noch nicht alle Verhältnisse aufgeklärt sind. Man kennt bis jetzt 3 Endigungsarten: 1) Die Nervenprimitivfasern bilden Schlingen, Endumbiegungsschlingen genannt, indem sie in Bogen umkehren. Man kann diese Beobachtung sehr gut in der Ausbreitung des Gehörnerven machen, (Fig. 7.) sie ist aber auch auf der Haut, in den Muskeln und in anderen Theilen gemacht worden. 2) Die Primitivfasern spalten sich in sehr zarte feine Fasern, welche keine Hülle mehr zu haben scheinen, was man am Mesenterium und den Muskeln gesehen hat (*Schwann. J. Müller*). 3) Sie endigen in den sogenannten Pacinischen Körperchen. (Fig. 6.) Diese von *Pacini* 1831 entdeckt, sind helle, fast durchsichtige Körperchen ungefähr ½ bis ¾‴ gross, welche mittelst eines kleinen Stieles an einem Nervenfaden anhängen. Durch den durchbohrten Stiel geht eine Primitivfaser in die Mitte des Körperchens hinein und endigt hier entweder einfach, oder 2 oder 3 Mal gespalten. Die Körperchen bestehen aus (etwa 50) Schichten, welche wie

die Häute einer Zwiebel concentrisch auf einander liegen. Zwischen denselben ist Flüssigkeit enthalten. Man hat bis jetzt diese merkwürdigen Organe, welche vielleicht, wie *Pacini* vermuthet, Aehnlichkeit mit den elektrischen Organen der elektrischen Fische haben, bloss an den Hautnerven in der Handfläche und Fusssohle des Menschen und der Säugethiere, im Mesenterium der Katze, am N. cruralis und plexus sacralis gefunden. Bei Vögeln, Amphibien und Fischen sind sie mit Sicherheit noch nicht dargethan.

e) Verlauf der Primitivfasern. Nur an dem äussersten peripherischen Ende der Primitivfasern kommt eine Spaltung derselben, wie wir eben gehört haben, bisweilen vor, die 2 oder 3 feinsten Fasern, welche aus einer auslaufen, sind dünner als die Primitivfaser selbst. Ausserhalb dieses letzten Endes hingegen auf dem ganzen Wege bis zum Rückenmark oder Gehirn ist nichts Aehnliches mehr der Fall. Niemals vereinigen sich 2 Primitivfasern zu einer, niemals spaltet sich eine. Sie liegen alle gestreckt neben einander. Es giebt also in der Bedeutung, wie es Gefässanastomosen giebt, keine Nervenanastomosen, und wo sich ein Nerve spaltet, wo 2 Fäden sich mit einander vereinigen, ist es nichts Anderes, als eine Lageveränderung einer gewissen Anzahl von primitiven Fasern. Durch diese Einrichtung wird das Gehirn in den Stand gesetzt, isolirte Empfindungseindrücke zu empfangen und beschränkte Bewegungen auszuführen, was, wenn sich der Inhalt eines Nerven mit dem des anderen vermischte, nicht denkbar wäre.

Wenn nun die Nerven in 2 Stämmen oder Wurzeln gespalten zum Rückenmarke und gespalten oder ungespalten zum Gehirn gelangt sind, treten sie in diese Organe ein. Bis hieher wissen wir etwas Bestimmtes von ihrem Verlaufe, ihre fernere Richtung hat die Forschung noch nicht mit Sicherheit ermitteln können. Am Rückenmarke kann man ein Stück weit die Nervenfasern queer noch verfolgen, ob sie aber dann nach dem Gehirn zu verlaufen (*Ehrenberg*, *Treviranus*, *Valentin*, *Hannover*, *Budge*), oder ob sie in der Dicke des entsprechenden Rückenmarkstheiles endigen

(*Gall*, *E. Weber*, *Stilling*, *Volkmann*), ob Gehirnfasern zu jedem Theile des Rückenmarks hingehen, oder ob jede Nervenprimitivfaser das Gehirn erreicht, — alles das sind Fragen, welche den nächsten Zeiten zur Beantwortung überlassen sein werden. Sie wird ein wichtiger Fortschritt in unseren Kenntnissen über Nervenanatomie ausmachen.

B. *Chemische Bestandtheile der Nervenmasse.*

Eine der vollständigsten chemischen Analysen des Gehirns ist die ältere von *Vauquelin*. Er fand in demselben 80% Wasser; 7 Eiweiss; 5,23 Fett; 1,12 Osmazom; 1,5 Phosphor, welcher mit den fetten Substanzen verbunden ist; 5,15 Schwefel, phosphorsaures Natron, phosphorsauren Kalk und Magnesia, Chlornatrium.

Späterhin wurde das Fett genauer bestimmt und in der neuesten Zeit hält man das Fett für eine fette Säure (*Fremy*, *Pelouze*) und, was bemerkenswerth ist, man hat im Gehirne, wie im Blute, das eigenthümliche Gallenfett, Cholesterine angetroffen. Das ist die einzige in Anschlag kommende chemische Verwandtschaft, welche man bis jetzt zwischen Gehirn und Leber kennt, zweien Organen, die so häufig eine Sympathie im Erkranken zeigen.

Die chemische Zusammensetzung eines Körpertheils ist ein anderer Ausdruck für den Stoff, den derselbe zu seiner Existenz bedarf, den derselbe, da der Stoff wechselt, beständig dem Blute und also der Nahrung zu entziehen hat. Um das Gehirn in seiner Integrität zu erhalten, bedarf der Mensch täglich einer gewissen Menge von Fett oder von einem anderen leicht in Fett zu verwandelnden Nahrungsmittel. Denn das Gehirn enthält mehr Fett als irgend ein anderes Körperorgan.

In einem 3 Pfd. schweren Gehirne finden sich nach der oben erwähnten Analyse über 5 Loth Fett. Man kann daraus die grosse Unentbehrlichkeit dieses Nahrungsmittels oder eines äquivalenten für die thierische Oekonomie bemessen.

C. *Physikalische Eigenschaften der lebenden Nerven.*

Wenn in der sog. todten Natur chemische Processe vorgenommen werden, so geschieht es sehr gewöhnlich, dass sich dabei Licht, Wärme, Electricität, Magnetismus entwickeln. Die neuere Physik pflegt diese Imponderabilien doch materiell sich vorzustellen und man denkt sich dieselben im Aether stets in Form von Molekülen vorhanden. Wenn nun durch chemische Processe eine Ruhestörung in diesen Molekülen hervorgebracht wird, so treten die bekannten Veränderungen, auf unsere Sinne wirkend in Form von Licht, Wärme, electrischen und magnetischen Erscheinungen hervor. — Man kann nun auch die Frage stellen, ob nicht während der Lebensactionen und, was uns zunächst angeht, ob nicht während der Nervenactionen eine ähnliche Veränderung in den Molekülen dieser Imponderabilien vorgehe, ob nicht auch während der Nervenaction sich Licht, Wärme, Electricität oder Magnetismus entwickeln könne.

Obwohl man hin und wieder bei Kranken und Halbgesunden Lichtentwickelung beobachtet haben will, so weiss man doch bis heute weder die Quelle dieser sonderbaren Erscheinung überhaupt, noch aber viel weniger, ob sie in irgend einer Beziehung zum Nervensysteme steht. Interessant ist jedoch, dass bei den Johanniswürmchen das Leuchten zwar noch am isolirten Leuchtorgane fortdauert, aber nach Wegnahme des Kopfes kein Funkeln mehr stattfindet.

Einigen Grund mehr hat man zu vermuthen, dass sich während der Action der Nerven Wärme entwickle, obgleich dies nichts weniger, als erwiesen ist. Es giebt (worüber in einem späteren Berichte weiter die Rede sein wird) 2 Theorien über Entstehung der thierischen Wärme, die eine leitet sie von dem während der Ernährung stattfindenden chemischen Processe her und ist die am Allgemeinsten angenommen, die andere von den Nerven. Die hauptsächlichsten Stützen der letzteren sind etwa folgende Erfahrungen: Man hat beobachtet, dass bei vollständiger Lähmung die Temperatur des gelähmten Theiles mehr oder minder beträchtlich abnimmt (*Earle*); — dass hingegen bei unvollständiger Lähmung zuweilen die Temperatur an der gelähmten Extremität

höher, als an der nicht gelähmten ist (*Romberg*); bei Gemüthsaffectionen, vor Eintritt des Erbrechens entsteht oft in der kürzesten Zeit Kälte des Gesichts und kalter Schweiss; trotzdem, dass das Athmen bei geköpften Thieren künstlich unterhalten werden kann, erzeugt sich doch keine Wärme (*Brodie*); während des Hungerns dauert das Athmen fort, aber die Wärme sinkt (*Martine*). — Obwohl in allen diesen Zuständen nun allerdings das Nervensystem afficirt ist, so ist der stringente Beweis, dass in Folge dieser Affection die Wärmeabnahme herzuleiten sei, doch nicht gegeben. Wenn man andererseits erwägt, dass es nicht das Athmen an sich ist, welches die Wärme erzeugt, sondern die im ganzen Körper vorkommende Verbindung von Kohlenstoff mit Sauerstoff, so lässt sich einsehen, dass an Theilen, an denen lokal in Folge von Nervenaffectionen Blut rasch abfliesst, auch wenig Wärme entstehen kann, dass leichte Blutstockungen auch Veranlassungen zu mehr Kohlenstoffabgabe, zu mehr Wärmeentwickelung werden, dass hingegen anhaltendere Stockungen Ernährung und Wärme gleich sehr herabsetzen. Ich habe dies Wenige nur deshalb erwähnt, um zu zeigen, dass keineswegs bis heute mit einiger Sicherheit noch ein Einfluss des Nervensystems auf Wärmeerzeugung behauptet werden kann. Die Nerven können wohl durch ihren Einfluss auf Bewegung der Gefässe, wie des Athmens auch die Wärmeerzeugung beträchtlich modificiren, ohne vielleicht direkt selbst zur Wärmeentwicklung Etwas beizutragen.

Hingegen kann man es als ziemlich ausgemacht betrachten, dass während der Action der lebendigen Nerven electrische Ströme sich entwickeln. Diese wichtige Entdeckung verdankt man vorzugsweise dem italienischen Forscher *Matteucci*, sie wurde von *du Bois-Reymond* vollkommen bestätigt. Man kann einen jeden Nerven ungefähr vergleichen mit einem kupfernen Stabe, welcher von einer Zinkrinde umgeben ist. Die Rinde bildet das Neurilem, den Stab das Nervenmark oder die Nervenprimitivfasern. Wenn man einen solchen Kupferzinkstab mittelst Drähte, deren einer das Kupfer, deren anderer das Zink berührt, mit einem empfind-

lichen Electricitätsmesser, wie man sie in der neueren Zeit durch die Entdeckung des Electromagnetismus in dem Galvanometer gefunden hat, in Verbindung bringt, so bemerkt man ein Abweichen der Magnetnadel. Diese Veränderung in dem magnetischen Fluidum, welches durch die Abweichung angezeigt wird, entsteht nämlich in Folge der entwickelten Electricität. Ganz dieselbe Beobachtung hat man an den Nerven gemacht. Wurde durch 2 Drähte ein Verbindungsbogen zwischen dem Nervenmark und dem Neurilem gebildet, so wich die Magnetnadel eines empfindlichen Galvanometers sogleich ab. — Nach dem Tode eines Thieres erlischt diese Erscheinung. Während des Lebens aber entwickeln sich durch die Nervenaction ebenso electrische Strömungen, wie dies bei allen chemischen Processen gleichfalls geschieht.

Aus diesem so höchst interessanten Factum jedoch darf man nicht schliessen wollen, dass die in den Nerven wirkende Kraft identisch mit der Electricität sei, eben so wenig, als man dies von der chemischen Kraft behaupten würde. Es ist möglich, dass beide Kräfte, die Nervenkraft und die Electrität eben so viele gegenseitige Beziehungen haben, wie diese und der Magnetismus, — aber daraus ist weder ihre Identität dargethan, noch sind wir dem Wesen der einen oder der anderen gleich unbekannten nur in Etwas näher getreten.

D. *Organische Action der Nerven.*

Obwohl man nun, wie eben erwähnt, von dem inneren Vorgange in den Nerven Nichts weiss, so hat man dennoch gesucht, die verschiedenen Erscheinungen, welche Folge jener Vorgänge sind, in einzelne verwandte Gruppen zusammen zu stellen. Ohne also das Princip zu kennen, welches jeder einzelnen Gruppe von Erscheinungen zu Grunde liegt, hat man ihm Namen gegeben und die Wissenschaft ist bemüht, so viel Charaktere und Eigenschaften diesem unbekannten x, als sie immer nur vermag, kennen zu lernen, um wo möglich in den vollen Besitz zu gelangen, selbst auf die Gefahr hin, niemals das Eigenthumsrecht zu erwerben.

Von solchen Principen kann man bis jetzt schon 5 aufstellen, nämlich das Princip

1) der Reizbarkeit.
2) der Combination.
3) der Association.
4) der Reflexion und des Tonus.
5) das Vorstellungsprincip.

Wenn wir die Erscheinungen, in welche von diesen Klassen sie immerhin zu rechnen seien, näher analysiren, so können wir an jeder einzelnen Erscheinung zweierlei gesondert betrachten, nämlich erstens die Erscheinung selbst oder den Ausschlag oder Effect und zweitens die ihn hervorrufende Einwirkung oder den Reiz. — Es finden nun zwischen diesen beiden Gliedern der Nervenaction, zwischen dem Reize und dem Ausschlage, mannigfache Verhältnisse statt und daraus eben ergeben sich jene oben bezeichneten Arten, aber es finden auch zwischen den einzelnen Reizen und zwischen den einzelnen Arten des Ausschlags bestimmte Verhältnisse statt. Deshalb wird es geeignet sein, wenn wir diese 3 Rücksichten in 3 gesonderten Abtheilungen (I. II. III.) ins Auge fassen.

I. Die verschiedenen Principe in der Action der Nerven.

1) *Das Princip der Reizbarkeit.*

Der Function nach kennt man in dem *peripherischen Nervensysteme* bis jetzt dreierlei verschiedene Arten von Nerven:

1) solche, deren Verletzungen Schmerz verursachen, oder *sensorielle* Nerven.

2) solche, deren Verletzungen keinen Schmerz verursachen, aber Bewegung in den Muskeln erzeugen, zu denen sie hingehen, oder *motorische* Nerven.

3) solche, deren Verletzungen weder Schmerz noch Bewegung zur Folge haben, hingegen eine besondere Empfindung z. B. von Licht, Schall erzeugen oder *sensuelle* Nerven.

Zerstörung der sensoriellen Nerven zieht Verlust des

Gefühls in den Theilen, welche von denselben versorgt werden, nach sich, Zerstörung des motorischen Verlust der Bewegung, Zerstörung der sensuellen Verlust der Empfindung.

Diese wichtige Entdeckung über die Verschiedenheit der peripherischen Nerven wurde von dem Engländer *Charles Bell* im Jahre 1811 gemacht.

Im centralen Nervensysteme kennt man die Arten bei Weitem nicht so genau. Sogar ist man noch gar nicht im Reinen darüber, ob hier ausser den in die Centraltheile eingehenden peripherischen Fasern überhaupt sensorielle und motorische Fasern vorhanden sind; oder ob nicht vielleicht der Schmerz, welcher bei Verletzungen mancher Centraltheile beobachtet wird, nur auf Rechnung peripherischer Fasern kommt.

1) *Sensorielle Nerven.* Bekanntlich legen alle Körpernerven, welche mit dem Rückenmarke communiciren, in 62 Bündeln oder Wurzeln sich an dasselbe an, von denen 31 an der Hinterfläche, 31 an der Vorderfläche des Rückenmarks liegen. Bei allen Wirbelthieren giebt es gleichfalls hintere oder obere und vordere oder untere Wurzeln.

Werden nun bei irgend einem Thiere die hinteren Wurzeln mit einer Nadel berührt, oder in die Höhe gehoben, oder gar gequetscht oder zerschnitten, so entstehen im Augenblicke, in welchem diese Insultation erfolgt, sehr bestimmte Zeichen von Schmerz. Die stärkste Reaction tritt immer im Anfange des Versuches, der am Geeignetsten an Fröschen angestellt wird, ein, später wenn das Rückenmark lange der Luft ausgesetzt war, nimmt sie beträchtlich ab. — Schneidet man eine solche Wurzel mit der Scheere durch, so entsteht während der Durchschneidung heftiger Schmerz, aber nach derselben ist augenblicklich das Ende, welches nicht mehr mit dem Rückenmarke zusammenhängt, ganz und gar schmerzlos. Man mag es insultiren auf welche Weise immer, man sieht nicht einmal einen Muskel am ganzen Körper sich bewegen. Das Rückenmarksende des Nerven hingegen hat sein Gefühl noch behalten.

Die hinteren Wurzeln vereinigen sich nicht weit von ihrer Verbindung mit dem Rückenmarke mit den vorderen und in den aus beiden Wurzeln gebildeten Rückenmarksnerven finden sich, soviel man weiss ohne bestimmte Ordnung, Fasern aus den hintern und vorderen Wurzeln neben einander liegend.

Die vorderen Wurzeln sind gefühllos; s. u.

Anatomisch kennt man keinen bestimmten Unterschied zwischen den Nervenprimitivfasern der hinteren und der vorderen Wurzeln. Das Einzige, was man weiss, ist das, dass in diesen mehr breite Fasern vorkommen, als in jenen.

Wegen der grossen Schwierigkeiten am Gehirne von Thieren Versuche anzustellen, ist man über die sensoriellen Eigenschaften noch nicht bei allen Gehirnnerven im Reinen; wiewohl von den meisten die Sache feststeht. Von den 12 Gehirnnerven haben nur 3, ausnahmsweise 4, doppelte Wurzeln; nämlich der Trigeminus, Glossopharyngeus, Vagus, und zuweilen der Hypoglossus. Die übrigen 8 haben nur 1 Wurzel, oder was dasselbe sagen will, sind nahe an ihrem Ursprunge nicht mit einem Ganglion versehen. An den Gehirnnerven ist die Trennung der Function in den einzelnen Wurzeln keineswegs so vorhanden, wie das am Rückenmarke der Fall ist; was sich aus dem Folgenden ergeben wird. Da die hinteren Wurzeln des Rückenmarks an der Stelle, an welcher sie sich mit den vorderen vereinigen, ein Ganglion haben, an welchem die vorderen keinen Antheil nehmen, so könnte man leicht auf die Vermuthung gerathen, dass das Ganglion wesentlichen Antheil an dem Fühlen habe, sei es, dass jenes dasselbe unterstütze oder unterdrücke. Beides lässt sich durch Gründe nicht festhalten. Es giebt nämlich Gehirnnerven, welche gar kein Ganglion an ihrem Ursprunge besitzen, nichts desto weniger doch sensibel sind, z. B. der N. oculomotorius. — Auf der anderen Seite hat der empfindlichste Gehirnnerve, der N. trigeminus, das grösste Ganglion.

Nach den bisher angestellten Versuchen scheinen von den 12 Gehirnnerven folgende keinen Schmerz fühlen zu

können, die 3 Sinnesnerven für Geruch, Gesicht und Gehör, N. olfactorius, opticus, acusticus, dann der N. trochlearis, abducens, facialis, accessorius und hypoglossus. Wenn diese Nerven von verschiedenen Beobachtern (*Magendie*, *Valentin*, *Bischoff*, *Longet*) an Thieren an ihrer Wurzel gereizt oder durchgeschnitten wurden, so entstand kein deutliches Schmerzzeichen*). Bei dem weiteren Verlaufe dieser Nerven legen sich oft Fasern von andern an dieselben an und dadurch wird ihre Reizung schmerzlich. So z. B. verbindet sich der N. facialis mit Fasern vom N. trigeminus und vagus, und es kann daher kommen, dass im Gesichte nach dem Verlaufe des N. facialis, obwohl er an sich ganz gefühllos ist, dennoch die heftigsten Schmerzen eintreten.

Von den 4 noch übrigen Nerven sind sicher der N. oculomotorius, trigeminus und vagus sensibel, ob es auch der N. glossopharyngeus sei, ist zwar wahrscheinlich, wird aber von einigen namhaften Forschern (*Panizza*, *Valentin*) ganz in Abrede gestellt.

Alle die sensiblen Gehirnnerven sind auch zugleich motorisch; der N. trigeminus nur im 3. Aste, welcher von der dünneren Wurzel herkommt.

2) *Motorische Nerven.* Während die das Gefühl des Rumpfs beherrschenden Nerven sich sämmtlich in den hinteren Wurzeln des Rückenmarks vereinigen, treten in den vorderen Wurzeln alle Elemente zusammen, welche die Bewegung in den Muskeln und muskelähnlichen Gebilden erzeugen.

Bei Quetschung oder Durchschneidung der unteren (vorderen) Wurzeln eines Frosches, dem das Rückenmark blossgelegt ist, fehlen alle Zeichen von Schmerz, aber es entstehen Zuckungen an den Theilen, zu denen die Wurzeln hinlaufen. Man macht diesen Versuch gewöhnlich an den Nerven für die hinteren Extremitäten beim Frosche, dem mit einer schneidenden Zange, nachdem er auf einem Brettchen festgesteckt, die Haut an der hintern Rückenfläche eingeschnitten und die die letzten 3 Wirbel deckenden Muskeln wegpräparirt worden sind, nur die letzten Wirbel vorsichtig

*) Geringes beim N. accessorius.

aufgebrochen werden. Hat man dann die Häute des Rückenmarks entfernt und die Blutung gestillt, so sieht man die 8 Wurzeln hinter einander vor sich. Dies sind die oberen Wurzeln, unter ihnen liegen die vorderen. Hebt man diese mit einer Nadel hervor und durchschneidet sie, so zucken die Extremitäten-Muskeln sehr stark, hingegen kneipt das Thier die Augen nicht zu, will nicht entspringen, und schreit nicht. Der abgeschnittene nicht mit dem Rückenmarke verbundene Nerve ruft fortwährend Zuckung in den Extremitäten-Muskeln nach Reizung hervor.

Von den Gehirnnerven sind rein motorisch der N. trochlearis, der N. abducens, der N. facialis, der N. accessorius, der N. hypoglossus. Motorisch und sensibel der N. oculomotorius, die portio minor des N. trigeminus, der N. vagus, — wahrscheinlich auch der N. glossopharyngeus.

3) *Sensuelle Nerven.* So sicher man darüber ist, dass der Geruch nicht vom N. trigeminus, dessen Aeste sich ausser dem N. olfactorius in der Nase verbreiten, sondern lediglich vom N. olfactorius herrührt, dass das Sehen weder vom N. ophthalmicus trigemini, noch von den Muskelnerven des Auges abhängt, sondern lediglich vom N. opticus, dass endlich das Gehör nur vom N. acusticus ausgeht und die Zweige des N. trigeminus, facialis und vagus, die zum Gehörorgane hintreten, keinen Antheil an der Empfindung haben — so ungewiss ist man noch hinsichtlich der Rolle, welche dem N. glossopharyngeus beim Geschmackssinne zugetheilt ist. 3 Nerven gehen zur Zunge, der N. lingualis vom Ramus maxillaris inferior trigemini, der N. hypoglossus, der N. glossopharyngeus. Unter diesen dreien weiss man sicher vom N. hypoglossus, der wiederholt bei Thieren durchschnitten worden ist, dass er den Bewegungen der Zunge allein vorsteht. Man hat beobachtet, dass wenn beide N. hypoglossi durchgeschnitten waren, die Zunge bei Thieren aus dem Maule hervorhing und nicht mehr zurückgezogen werden konnte, dass solche Thiere sich in die Zunge bissen und dabei heftigen Schmerz äusserten. Der Schmerz der Zunge ist gar nicht von diesem Nerven abhängig, sondern

hauptsächlich vom N. lingualis trigemini, und jedenfalls im geringeren Grade, vielleicht gar nicht vom N. glossopharyngeus. Man hat auch bei Thieren den N. lingualis durchgeschnitten, was immer unter den heftigsten Schmerzen nur möglich ist. Ein auf diese Art insultirtes Thier erträgt es sehr gleichgültig, wenn man seine Zunge zwischen 2 Platten zusammenquetscht, es beisst sich sogar oft selbst in die Zunge hinein, weil sein Gefühl es nicht nöthigt, jene zu verwahren. Während das Gefühl aber so ganz darnieder liegt, ist die Bewegung der Zunge ungehindert nach allen Richtungen möglich. — So bestimmt sind in diesem Organe an geschiedene Nerven geschiedene Functionen gebunden!

Ob nun aber auch der N. trigeminus schmecke, oder ob diese Verrichtung nur dem N. glossopharyngeus aufgetragen, ist noch nicht vollkommen ausgemacht. Aber ganz gewiss ist der N. lingualis eben so untergeordnet in dieser Beziehung, als der glossopharyngeus hinsichtlich des Gefühls. Thiere, denen der N. lingualis beiderseits durchschnitten war, verschmähen bittere Substanzen, wie vorher. — Wenn man nun zugleich in Erwägung zieht, wie sehr bei jedem Schmecken auch das Fühlen mitwirkt, wie wir so Vieles, was wir zu schmecken glauben, doch nur fühlen, so z. B. meist das Adstringirende, so gewinnt es einen sehr hohen Grad von Wahrscheinlichkeit, dass der eigentliche Geschmacksnerve nur der N. glossopharyngeus ist, und es wird erklärlich, dass ein grosser Theil der Geschmacksempfindung, nicht aber die ganze aufgehoben ist, wenn jener Nerve bei Thieren durchgeschnitten wurde. — So ist es also ziemlich sicher, dass in der Zunge 3 Functionen an 3 Regionen und an 3 besondere Nerven vertheilt sind, die vorderste Region mit dem lingualis besitzt das wunderbar feine Gefühl, die mittlere steht der Bewegung vor mit dem N. hypoglossus, schmeckt und fühlt am Wenigsten, die hintere schmeckt in der ganzen Umgebung, aber fühlt am Wenigsten.

Wie man beim Geschmackssinne die Gränzen des Gefühls und der Empfindung schwer zu finden vermag, so ist es auch bei anderen. Und da der N. trigeminus dem Ge-

fühle der 4 Sinne vorsteht, so konnte man leicht dazu kommen, wie es *Magendie* wirklich gethan hat, dem N. trigeminus einen Antheil an den Sinnesempfindungen zuzutheilen. — So fühlt z. B. der N. trigeminus das Helle am Lichte, Nichts aber von den Farben.

Der leichteren Uebersicht wegen will ich, weil dies für den Arzt von besonderem Werthe ist, tabellarisch angeben, von welchen sensuellen, sensiblen und motorischen Nerven die wichtigsten Theile, welche Gehirnnerven erhalten, versorgt werden:

Es hängt ab:

Der *Schmerz* in	Von	Die *Bewegung* in	Von dem	Die *Empfindung*	Von
der ganzen *Stirngeg.*, dem *Vorderkopfe*, und der *Schläfengegend.*	Zweigen d. erst., zw. u. dritten Astes des *N. trigeminus*	den Stirn- und Gesichtsmuskeln ohne die Kaumuskeln	N. facialis		
dem *Scheitel* u. *Hinterkopfe*	N. occipitales und auricularis vom 2. u. 3. *Halsnerven*	d. N. masseter und buccinat.	N. facialis u. 2. Aste des N. trigeminus		
		den übrigen Kaumuskeln	3. Aste des N. trigeminus		
der *Nase*	1. und 2. Aste des N. trigeminus	den Nasenmuskeln	N. facialis	des Geruches	N. olfactorius
dem *Auge*	N. oculomotorius u. 1. Aste des N. trigeminus	den Augenmuskeln, und zwar levat. palpeb., recti	N. oculomotorius	des Gesichtes	Opticus

Der *Schmerz* in	Von	Die *Bewegung* in	Von dem	Die *Empfindung*	Von
		super., intern., inferior, obliquus inferior	N. oculom.		
		dem R. externus	N. abducens		
		dem Obliquus superior	N. trochlearis.		
dem *Ohre*, und zwar der Haut des äusseren Ohrknorpels	3. Aste des N. trigeminus, 2. u. 3. Halsnerven	der Iris	N. oculomotorius, vielleicht sympathicus	des Gehörs	acusticus
dem äusseren Gehörgange	3. Aste des N. trigeminus u. N. vagus	den äusseren Ohrmuskeln	N. facialis, vielleicht auch N. vagus		
dem mittleren und inn. Ohre	dem 3. und 2. Aste d. N. trigeminus	dem M. stapedius	N. facialis		
der Haut d. Mitteltheils des Gesichtes	dem 2. Aste des N. trigeminus				
der Haut des Obertheils des Gesichtes	dem 2. und 1. Aste d. N. trigeminus				
der Haut des unter. Gesichtes bis zum Anfange d. Halses	d. 2., vorzüglich d. 3. Aste d. N. trigemin. u. d. 3. Halsn.	dem Musculus mylohyoideus. dem Musculus digastricus	dem 3. Aste des trigeminus dem 3. Aste des N. trigem. u. d. N. facialis		

Der *Schmerz* in	Von	Die *Bewegung* in	Von dem	Die *Empfindung*	Von
d. Zähnen des Oberkiefers	dem 2. Aste des N. trigeminus	dem Muscul. sternocleidomastoid.	dem N. accessorius		
		dem Musculus cucullaris	dem N. accessorius		
d. Zähnen d. Unterkiefers	dem 3. Aste des N. trigeminus				
dem harten Gaumen	2. Aste des N. trigeminus				
d. weichen Gaumen, Zäpfchen, Mandeln	2. Aste des N. trigeminus, d. N. vagus, vielleicht von dem N. glossopharyngeus	dem weichen Gaumen, dem Zäpfchen	dem 3. Aste des N. trigeminus, d. N. glossopharyngeus und N. vagus		
Zunge	dem 3. Aste des N. trigeminus, (vielleicht auch vom glossopharyngeus?)	der Zunge	dem N. hypoglossus	des Geschmacks	dem N. glossopharyngeus, vielleicht dem N. lingualis trigemini
Schlund	dem 2. Aste des N. trigeminus (vidian.), haupts. v. N. vagus u. glossopharyng.	d. Schlund.	dem N. vagus u. N. glossopharyngeus		

Der *Schmerz* in	Von	Die *Bewegung* in	Von dem	Die *Empfindung*	
der Speiseröhre	dem N. vagus	der Speiseröhre	dem N. vagus und den Plex. oesophagei		
dem Magen	dem N. vagus; dem Plexus coeliacus (?)	d. Magen	dem N. vagus u. dem Plexus coeliacus		
dem Kehlkopfe	dem N. vagus	dem Kehlkopfe	dem N. vagus		
der Luftröhre, den Lungen	dem N. vagus	der Luftröhre und den Lungen	dem N. vagus		
dem Herz.	dem N. vagus	dem Herz.	dem N. vagus, accessorius, hypoglossus, sympathicus		

Erst jetzt komme ich darauf, auch von den sensoriellen und motorischen Eigenschaften des *N. sympathicus* und des Gangliensystems zu sprechen. — Die Ganglien sind empfindlich und ihre Empfindlichkeit wächst, wenn der Reiz anhaltender wird. Das ist eine feststehende Erfahrung, die man besonders an den Ganglien des Unterleibs gemacht hat. Ebenso fühlen die vom N. sympathicus versorgten Organe Schmerz, wie die Krankheiten dieser Organe beweisen. — Man hat endlich beobachtet, dass durch Reizung der Ganglien des Unterleibes die Därme in Bewegung gesetzt werden. — Hieraus geht hervor, dass in den Ganglien (des Unterleibs) sensible und motorische Fasern sich vorfinden, da aber der N.

sympathicus jedenfalls auch Fäden vom Gehirn und Rückenmark bezieht, so ist niemals zu erforschen, wieviel der sensoriellen und motorischen Eigenschaften den letzteren, und wie viele den Elementen des N. sympathicus selbst zukommen. — Das Gefühl ist aber allerdings in den Ganglien und dem N. sympathicus geringer, als in anderen Nerven. Eine warme Flüssigkeit, welche im Munde unangenehm wirkt, erregt nichts Schmerzähnliches im Magen, oder in dem Mastdarm. Säuren, scharfe Gewürze, die der Mundschleimhaut sehr empfindlich sind, rufen ein behagliches Gefühl im Magen hervor. — Nur wenn die Organe, welche vom N. sympathicus versorgt werden, in Entzündung gerathen, kann sich der Schmerz ungeheuer vermehren. — Wie das Gefühl, so hat auch die Anregung der Bewegung etwas Eigenthümliches. Man hat nämlich wiederholt gesehen, dass wenn die Ganglien des Unterleibs gereizt werden, die Bewegung der Gedärme nicht auf der Stelle, sondern erst eine Weile (bis 1 Minute) später eintrat, dann aber auch fortdauerte, wenn nicht mehr gereizt wurde. — In den Ganglien ist also eine gewisse Trägheit bemerkbar; man hält es für eine Trägheit in der Leitung, und muss dann die Ganglien als Organe betrachten, welche der Leitung Hindernisse einschieben. Es ist aber auch möglich, dass die sensoriellen und motorischen Eigenschaften im Systeme des N. sympathicus von sensoriellen und motorischen Nervenfasern des Gehirns und Rückenmarks herrühren, aber hier in so geringer Menge sich finden, dass die Wirkung langsam und später eintritt. Ist aber einmal, z. B. die Darmbewegung erfolgt, so unterhält sie sich länger, als der Reiz währt, vermöge der Kanalbildung des Organs. Bei dieser Annahme muss man sich denken, dass die dem N. sympathicus sonst noch zukommenden Fasern keinen Antheil an den sensoriellen und motorischen Eigenschaften haben, sondern eine eigene Function vertreten, welche aber bis jetzt noch unbekannt ist.

Beide Theorien sind denkbar, aber keine kann nach dem heutigen Stande der Wissenschaft erwiesen werden.

Im Rückenmarke sind sensible und motorische Eigen-

schaften so vertheilt, dass die hintere Hälfte desselben im hohen Grade vorwaltend sensibel und vielleicht gar nicht motorisch, die vordere Hälfte hingegen vorwaltend motorisch ist. Die Meinungen sind getheilt, ob nicht auch in der vorderen Hälfte geringe Empfindung vorhanden sei.

Im Gehirne sind noch sensibel: die medulla oblongata, die Pedunculi cerebri, die Basis des kleinen Gehirns; hingegen sind vollkommen gefühllos: das ganze grosse Gehirn und der grösste Theil des kleinen. Die beiden grossen Hirnganglien, das corpus striatum und der thalamus scheinen Schmerz fühlen zu können. — Nach Reizung des grossen und kleinen Gehirns entstehen keine Zuckungen an willkürlichen Muskeln.

Unter *Reizbarkeit der Nerven* im Allgemeinen versteht man die Fähigkeit eines Nerven, in Folge einer ihn treffenden Einwirkung einen *Ausschlag* zu bewirken. So nennen wir also z. B. eine vordere Rückenmarkswurzel insofern reizbar, als ihre Berührung Bewegung in den Muskeln, zu denen ihre Fasern hingehen, veranlasst. Der sensorielle Nerve ist reizbar, insofern er Schmerz erregt, wenn er gereizt wird, und der sensuelle, insofern Sinnes-Empfindung seiner Reizung folgt. Man hat aber beobachtet, dass ausser der unmittelbaren Erscheinung von Schmerz, Lust und Sinnesempfindung nach Reizung der sensoriellen und sensuellen Nerven noch andere Wirkungen eintreten. Der Schmerz z. B. spricht sich nicht allein in dem Gefühle des Schmerzes aus, sondern es entstehen daneben auch noch Bewegungen, wie Zittern, Weinen, Zukneipen der Augen u. s. w. So macht der Zutritt des Lichtes zum Sehnerven und der Netzhaut nicht nur die Empfindung des Sehens möglich, sondern gleichzeitig bewegt sich die Iris, indem sie bald enger, bald breiter wird. — Man ist daher genöthigt, in Gedanken sich die unmittelbaren Folgen der Einwirkung auf sensorielle und sensuelle Nerven von den mittelbaren zu trennen. Man belegt im engeren Sinne mit dem Namen der *Reizbarkeit* die

unmittelbare Erscheinung, und in diesem Sinne wollen wir das Princip der Reizbarkeit näher betrachten.

a) Die Reizbarkeit in den motorischen Nerven ist nur erkennbar in den zu denselben gehörenden Muskeln. Wenn man daher einen motorischen Nerven von seinem Muskel trennt, so hat man das Mittel, sich von seiner Reizbarkeit zu überzeugen, aufgegeben. Die Reizbarkeit in den sensibeln und sensoriellen Nerven ist nur erkennbar durch das Gefühl und die Empfindung, also durch Seelenactionen, und da diese sich nur manifestiren, so lange das körperliche Substrat derselben, das Gehirn vorhanden ist, so versteht es sich ganz von selbst, dass wenn ein sensibler oder sensueller Nerve mit dem Gehirne nicht mehr in Communication ist, wenn er durchgeschnitten ist, sich weder Gefühl noch Empfindung in ihm äusseren können. Denn es fehlt hier gleichfalls das Mittel, um uns von der Reizbarkeit zu überzeugen.

Also die erste Bedingung, unter welcher die Reizbarkeit eines Nerven sich äussern kann, ist: seine Verbindung mit der Stelle des Ausschlags.

Die zweite Bedingung, welche sich unmittelbar daran schliesst, ist die Integrität dieser Stelle selbst. Es kann daher ebenso gut Gefühllosigkeit eine Folge der Durchschneidung eines sensiblen Nerven, als einer Gehirnkrankheit sein.

Aber diese beiden ersten Bedingungen sind nicht die einzigen. Die Reizbarkeit der Nerven steht unter dem Einflusse der Centraltheile des Nervensystems und wahrscheinlich unter dem Einflusse des Blutzutritts. Den ersteren Einfluss kann man natürlich nur an motorischen Nerven beweisen. Denn das einzige sichere Mittel, was man bis heute zur Beweisführung kennt, ist Entziehung der Centraltheile. Da aber bei den sensiblen und sensuellen Nerven der Ausschlag in den Centraltheilen erfolgt, so lässt sich an ihnen nach deren Entziehung keine Beobachtung mehr machen.

Das Princip der Reizbarkeit, oder die ihr zu Grunde liegende Kraft liegt in den Nerven selbst, so lange sie noch lebendig sind, — aber dieses Princip erhält sich nicht für die Dauer ohne Zusammenhang mit den Centraltheilen und

mit der Circulation. Es ist unbekannt, wozu dieser erstgenannte Zusammenhang nützt, wie er zu Stande kömmt, wie er wirkt, — aber er ist nothwendig. Wenn ein motorischer Nerve durchgeschnitten worden ist und man reizt sogleich nach der Durchschneidung das nicht mit den Centraltheilen zusammenhängende Ende, so entsteht dennoch Contraction in den von dem Nerven versorgten Muskeln. Später hingegen, häufig schon nach einigen Tagen ist jede Reizung des Nerven ohne Wirkung. So sah z. B. *Longet* nach der Durchschneidung des N. facialis am 4. Tage jede Reizung des Nerven ohne Erfolg auf die Muskeln. Gewöhnlich dauert es hingegen länger, selbst 1 bis $1\frac{1}{2}$ Monate, ehe die Muskeln zu reagiren aufhören. Auch wenn ein Glied vom Körper vollständig getrennt worden ist, kann man durch Nervenreizung Stunden und bei Reptilien nicht selten Tage lang Zuckungen in den betroffenen Muskeln erzeugen.

Die Reizbarkeit in den motorischen Nerven ist mithin eine Kraft, welche in ihnen selbst liegt, welche aber zu ihrer Unterhaltung der Centraltheile bedarf. Es würde keine Bedeutung haben, wenn man sagen wollte, es käme eine Flüssigkeit von den Centraltheilen zu den Nerven hin oder sonst eine Annahme, die sich nicht auf positive Thatsachen stützt, aufstellen wollte. — Man weiss bis jetzt nichts mehr, als dass das Princip, von welchem die Reizbarkeit abhängt, in den Nerven selbst liegt, dass es aber sich nur im Zusammenhange mit den Centraltheilen erhalten kann.

Der Zufluss des Blutes endlich ist die vierte Bedingung, unter der sich die Nervenreizbarkeit äussert. Wenn nämlich die Arterien oder Venen eines Gliedes unterbunden werden, so entsteht alsbald Lähmung, wie *Ségalas*, *Stenson* u. A. beobachtet haben. — Aber diese Lähmung kann eben so sehr von den Muskeln selbst, welche nicht mehr ernährt werden, herrühren, als von den Nerven, und deshalb lässt sich die Erscheinung wenigstens nicht einzig dem gehinderten Zutritte des Blutes zu den Nerven zuschreiben.

b) Die Reizbarkeit der Nerven kann aufgehoben oder doch sehr deprimirt werden. Dies bringen zu Wege: starker

Druck auf die Nerven, Quetschung, hoher Grad von Electricität, die Narcotica, — jede anhaltende Reizung. Jeden Nerven, den sensiblen, wie den motorischen kann man zu Tode reizen, so dass zuletzt gar kein Ausschlag mehr erfolgt. Im Anfange der starken Reizung ist die Intensität und Extensität des Ausschlages vermehrt, dann nehmen beide ab. Ob der vollkommenen Erschöpfung jedesmal eine solche Vermehrung vorausgeht, lässt sich durch die Beobachtung nicht nachweisen. Vielmehr scheinen manche Mittel die Reizbarkeit direct und primär abzustumpfen. Namentlich sind dahin die Narcotica zu rechnen. Das Opium lindert den vorhandenen Schmerz, und legt man den Schenkelnerven eines Frosches in eine Lösung von essigsaurem Morphium oder von Opium, so hört alsbald seine Reizbarkeit auf, es entsteht weder Schmerz noch Zuckung, noch Reizung desselben. So kann das Froschherz durch Betupfen seiner inneren Fläche mit Opiumtinctur zum Stillstand gebracht werden u. s. w.

c) Ueber Zunahme der Reizbarkeit s. u.

d) Die Reizbarkeit kann aufhören und wieder kommen. In einem abgeschnittenen Gliede hören die Muskeln zu zucken auf, wenn eine Zeit lang die Nerven gereizt werden. Wartet man dann ab, so entsteht wieder Reaction. In den Nerven muss also sich diese Kraft von selbst erzeugen können.

2) *Das Princip der Combination.*

Sehr wesentlich unterscheidet sich das eben abgehandelte Princip von den anderen dadurch, dass diese in den Centraltheilen selbst liegen und augenblicklich nach Zerstörung derselben sich nicht mehr äussern. Die Centraltheile sind auch für die Erhaltung der Reizbarkeit nothwendig, aber eben nur für die Erhaltung. Die Kraft erzeugt sich aber auch in den Nerven selbst. In den Principien, welche wir jetzt zu betrachten haben, erzeugt sich hingegen die Kraft niemals in den Nerven, sondern *nur* in den Centraltheilen, und die Nerven sind bloss Unterstützungsmittel zur Ausführung der Thätigkeit.

Das Princip der *Combination* besteht darin, dass Eindrücke, auf eine gewisse Anzahl von Nerven gemacht, zusammengesetzte, sich gegenseitig nicht störende, *sondern wirksam und zu gemeinsamen Zwecke* in einander greifende organische Acte sowohl in der Empfindung, als in der Bewegung erzeugen. Eine solche Combination in der Empfindung bemerken wir in den höheren Sinnesorganen. Wir sehen jeden Gegenstand mit 2 Augen, diese beiden Bilder werden zu einem combinirt. Einerlei, welcher innere Grund diese Erscheinung bedingt, das Princip dazu muss vorhanden sein. Ebenso werden 2 Gehörseindrücke zu einem combinirt. Im Gehirne muss eine Thätigkeit wirken, welche 2 gleiche Affectionen von gleichen Reizen an dieselben Nerven beider Seiten zu einer einzigen verschmilzt.

Auf ähnliche Weise werden auch einzelne Bewegungen combinirt zu zusammenhängenden, in regelmässiger Folge eintretenden Gruppen. Vor Allem gehören dahin die Athembewegungen. Die einzelnen, sie zusammensetzenden Elemente finden ihren combinirenden Centraltheil an einer ziemlich kleinen Stelle des verlängerten Marks, nämlich gerade da, wo der N. vagus entspringt. Der N. vagus kommt bald hinter der Brücke mit mehren Fasern unmittelbar hinter den Fasern des N. glossopharyngeus zwischen corpus rhomboideum und olivare zum Vorschein. Zieht man von seinen vordersten Fasern die eine Queerlinie und ein paar Linien hinter den hintersten die zweite, so hat man nach *Flourens* ungefähr die Grenzen, zwischen welchen das Centralorgan des Athmens liegt. Es ist nicht der N. vagus allein, es sind nicht die Hautnerven allein, nicht die verschiedenen Nerven für die Respirationsmuskeln, von deren einem die Respiration ausgeht. Denn man kann beide N. vagi durchschneiden, die ganze Haut unthätig machen, die N. phrenici trennen, — die Respirationsbewegungen dauern dennoch fort. — Ist das Zwerchfell gelähmt, so athmen die Intercostalmuskeln noch fort, sind auch diese ausser Thätigkeit, so respiriren die Gesichtsmuskeln noch. Sobald aber jener Theil der medulla verletzt ist, hört mit einem Male jede Athembewegung auf.

— In der medulla oblongata liegt das combinirende Princip.

Wie nun hier das Princip für das Athmen, so liegt das combinirende Princip für die willkürlichen Bewegungen hauptsächlich im kleinen Gehirne. *Flourens* hat nachgewiesen, dass Thiere, denen das kleine Gehirn hinweggenommen ist, das Vermögen verloren haben, geordnete, zusammenhängende Bewegungen zu machen. Das Gehen, Stehen, Fliegen, Schwimmen, Springen, Laufen etc. sind unmöglich geworden. Obwohl ein solches Thier die Absicht zeigt, eine willkürliche Bewegung auszuführen, obwohl es noch eine Besinnung hat, so ist es nicht im Stande, zu verhindern, dass die Bewegungen sich gegenseitig stören. Es gleicht einem Trunkenen, es wird zurückgestossen, wenn es vorwärts will, fällt leicht von einer Seite zur anderen und überschlägt sich. — Ganz besonders bestätigen sich diese Versuche bei Vögeln *), nicht so durchgehends bei Säugethieren und bei Krankheiten des kleinen Gehirns vom Menschen ist es nur selten der Fall, dass sich Spuren von jenen Erscheinungen zeigen, die man so constant bei Vögeln beobachtet. Die Ursache liegt darin, dass bei solchen Krankheiten des Menschen und bei solchen Verletzungen an Säugethieren eine Lähmung eintritt und jede Bewegung aufhört. Ueber den Entstehungsgrund dieser Lähmung lässt sich bis jetzt noch keine Vermuthung angeben. Für den praktischen Arzt ist es aber von Werth zu wissen, dass der Eintritt von den oben angeführten Symptomen nicht nothwendig ist bei Krankheiten des kleinen Gehirns; — auf der anderen Seite möchte aber kaum zu bezweifeln sein, dass häufig Spuren davon übersehen werden.

Eine Combination unwillkürlicher Bewegungen, welche durch das Nervensystem bewirkt würde, lässt sich nicht nachweisen. Zwischen Vorhöfen und Kammern findet allerdings eine combinirte Bewegung statt, aber hier ist die Ein-

*) Bei Amphibien, namentlich bei Fröschen scheint das kleine Gehirn noch durch das verlängerte Mark ergänzt werden zu können, denn es treten combinirte zweckmässige Bewegungen auch ein bei enthaupteten Fröschen; s. u. 4.

richtung der Herzmuskeln, der Bau des Herzens überhaupt die Bedingung, dass sich Kammer- und Vorhofbewegung so regelmässig einander anschliessen. In dem Darme ist fast Nichts mehr von geordneter, combinirter Bewegung zu sehen, der Darm bewegt sich bald nach oben, bald nach unten, bald in grossen, bald in kleinenBogen. Noch weniger kann in der Blase, im Uterus, den Tuben, ductus deferentes von einer Bewegungscombination die Rede sein. — Man hat daher keinen Grund anzunehmen, wie *Volkmann* thut, dass die Combination dieser Bewegungen in den Ganglien des N. sympathicus zu suchen sei.

3.) *Das Princip der Association.*

Der wesentliche Unterschied der Combination von der Association besteht darin, dass jener die Idee einer zweckmässigen Einheit zu Grunde liegt, dieser hingegen das Streben der Nerven, die Affectionen benachbarter oder gleichnamiger Nerven nachzuahmen. Die Association ist häufig nicht zweckmässig, die Combination immer. Oft ist eine besondere Anstrengung und Einübung nothwendig, um die unzweckmässigen Bewegungen, welche durch Associationstreben entstehen, wieder zn beseitigen, wovon unten Beispiele angegeben sind.

Das Princip der Combination und der Association kommen jedoch darin mit einander überein, dass durch beide nur gleichartige Nerven mit einander in Communication treten. Wo eine Verbindung zwischen sensoriellen und motorischen Nerven zu Stande kommt, da nennet man den Grund dieser Verbindung weder Combination noch Association. Für beide Principe ist die Gleichartigkeit der Nerven Erforderniss.

Den Trieb der Nerven zur Association konnte man mit Recht den Trieb zur unbewussten Nachahmung nennen. An dieser Nachahmuug nun betheiligen sich erstens die benachbarten Nerven, zweitens die gleichnamigen Nerven der anderen Körperhälfte und zwar sowohl im Bereiche der motorischen, als auch der sensiblen, vielleicht auch der sensuel-

len Nerven, von welchen letzteren es hingegen schwer auszumachen ist.

Die Association in den motorischen Nerven bringt die *Mitbewegungen*, die Association in den sensiblen Nerven die sogenannte *Irradiation* oder *Mitempfindungen* hervor.

Beispiele von Mitbewegungen. Ring-, Mittelfinger und kleine Finger sind einzeln zu bewegen schwer; Bewegungen, welche die rechte Hand macht, ahmt die linke nicht selten unbewusst nach, dasselbe findet hinsichtlich der unteren Extremität statt. Wenn sich die Iris contrahirt, zieht sich gerne das Auge nach innen und umgekehrt. Beide Theile, Iris und Musculus oculi internus erhalten vom N. oculomotorius ihre motorischen Fäden. *) Beide Augen wenden sich gerne gleichzeitig nach oben oder nach unten; ebenso verengen sich gleichzeitig die beiden Iris, wenn auch nur die eine einem stärkeren Lichteindruck ausgesetzt war. Kurz überall am ganzen Körper sind die Mitbewegungen an benachbarten und gleichnamigen Nerven ausserordentlich häufig.

Da das Princip der Vorstellungen und somit auch die Willenskraft eine Herrschaft auszuüben vermag über das Princip der Association, oder verständlicher gesprochen, da wir vermöge unseres Willens die associirten Bewegungen in willkührlichen Muskeln durch Uebung hemmen können, so wird ein Bestreben sein, alle die unzweckmässigen Bewegungen soviel als möglich zu isoliren. So kann der Mensch durch Aufmerksamkeit und Uebung so sehr Herr werden seiner Gesichtsbewegungen, dass er die einzelnen Muskeln des Gesichts isolirt ohne die Theilnahme der andern gebrauchen lernt; dasselbe ist der Fall mit den Finger- und Fussbewegungen u. s. w. Es wird aber kein Mensch sich einüben auf unzweckmässige Bewegungen, so wird es Nie-

*) Von den 3 Muskelzweigen des Ramus inferior n. oculomotorii für den M. r. inferior, internus und obliquus inferior ist der für den r. internus der stärkste, daher das vorwaltende Streben, das Auge nach innen zu wenden.

manden einfallen, das eine Auge nach oben, das andere nach unten zu wenden und die natürliche Association zum Nachtheile des Sehens aufzuheben. — Eine höchst merkwürdige, jedoch zum Sehen nothwendige Isolation ist dem Auge eigen, nämlich die, dass der eine M. rectus externus keinen Antheil nimmt an der Bewegung des anderen gleichen Namens. Wir sind nicht im Stande, beide Augen in Divergenz zu setzen. — Auch diese Isolation ist vielleicht angelernt schon in den ersten Stunden, in denen das Kind auf Objecte zu sehen gezwungen wird. Sein Instinkt treibt es, diese in einander greifende Bewegungen zu machen, und der angeborenen Association entgegen zu wirken.

Ob auch die unwillkürlichen Muskeln sich associiren mit den willkürlichen, ist noch nicht von allen bestimmt. Von der Iris weiss man es sicher, von dem Herzen nehmen es mit *Müller* Viele an, indem man glaubt, dass die vermehrten Herzbewegunge bei Anstrengung der willkürlichen Muskeln dahin zu rechnen seien. Dies gehört jedoch wahrscheinlich nicht hieher, die Theilnahme der Herzbewegung folgt nicht auf die *Bewegung* der willkührlichen Muskeln, sondern auf ihre *Anstrengung.* Bei kräftigen Menschen, wo die Anstrengung gering ist, nimmt das Herz auch keinen Antheil. Je grössere Anstrengung eines Muskels nothwendig ist, desto häufiger folgt sich das Spiel der Contractionen, desto mehr werden die Venen (nicht aber die durch ihre Elasticität widerstehenden Arterien) entleert, und dadurch das Herz zu häufigerer Contraction genöthigt — Noch weniger, als vom Herzen weiss man vom Darmkanale, dass er Associationen mit willkührlichen Muskeln eingeht. Denn ist es gleichwohl nöthig, dass der Darm träger wird bei zu grosser Ruhe, so scheint doch der Druck von Zwergfell und Bauchmuskeln hier mehr in Betracht gezogen werden zu müssen.

Beispiele von Mitempfindungen sind häufiger pathologisch als normal. Es ist eine bekannte Sache, dass Reizungen einer kleinen Nervenstelle auch andere Aeste derselben Nerven ergreifen. Sehr häufig wird Magenschmerz von krank-

haften Gefühlen im Schlunde und Kehlkopf begleitet. Kitzeln der Nase macht manchmal eine eigenthümliche Empfindung am Auge; Kitzeln der Hand zuweilen ein Jucken in andern vom Plexus brachialis versorgten Haupttheilen, z. B. der Brusthaut. Manchmal geschieht es sogar, dass die mitempfindende Stelle deutlicher fühlt, als die primär afficirte. Schmerz des gesunden Zahnes oder Gelenkes stellt sich ein, wenn die entsprechenden Theile der anderen Seite leiden u. s. w. Kurz bei jedem Schmerze kann man an die Möglichkeit denken, dass der gesunde gleichnamige Theil des anderen Körperhälfte sowohl, als die übrigen Zweige der afficirten Nerven, als die benachbarten Nerven gleichfalls schmerzhaft werden können. Diese Erscheinung kann man aus dem peripherischen Verlaufe der Nerven nicht erklären, denn hier anastamosiren sie nicht. Die Verbindung liegt in dem Centrum. Auf welche Weise jedoch diese Mittheilung von einer sensiblen oder auch motorischen Faser auf die andern statt habe, darüber lassen sich bis jetzt nur Conjecturen aufstellen.

Besonders interessant erscheinen noch die Mitempfindungen am Ende der Schleimhautkanäle, wenn diese afficirt sind, dahin gehört z. B. das Jucken an der Nase bei Würmern im Darmkanal, das Jucken an der Eichel bei Blasensteinen. — Mir scheint es, als ob diese Mitempfindungen darauf beruhten, dass sich die schmerzhafte primäre Affection (im Darme und der Blase) sich von der Stelle aus im ganzen Kanal entlang zwar weiter verbreitet, aber erst da deutlich wird, wo das Gefühl überhaupt viel bestimmter ist, nämlich an der äusseren Haut.

4.) *Das Princip der Reflexion und des Tonus.*

Wenn die Affection eines Nerven eine Affection eines anderen, der nicht zu derselben Klasse von Nerven gehört, veranlasst, so geschieht dies durch ein Princip, welches man das des Reflexes oder der Reflexion nennt. Man erkennt also immer die Erscheinung daran, dass sie nicht in der Sphäre auftritt, in welcher sie erzeugt worden ist, wo-

durch mithin ein wesentlicher Unterschied von der Combination und Association bedingt wird. Bis jetzt kennt man mit Sicherheit keine Reflexerscheinung in den sensiblen und sensuellen Nerven, welche einer Einwirkung auf einen motorischen folgte. Man könnte freilich das Gefühl der Ermüdung nach der Anstrengung der Muskeln hieher ziehen, aber man kann auch dieses Gefühl ganz direkt von der Insultation herleiten, welche die Gefühlsnerven durch die fortgesetzte Muskelncontraction, durch den Druck des mit Blut überfüllten Theiles ableiten. — Wenn die motorischen Wurzeln am Rückenmarke abgeschnitten werden, entsteht kein Zeichen von Schmerz am übrigen Körper, was ein Beweis ist, dass Reflex zwischen motorischen und sensiblen Nerven nicht leicht vorkommt; siehe die Anmerkung am Schlusse des Abschnitts.

Die häufigste Reflexion ist die zwischen sensiblen oder sensuellen und motorischen Nerven. So lange das Leben besteht, bringt jede Reizung eines sensiblen Nerven oder der damit versehenen Theile Bewegung hervor und man kann wohl sagen, dass fast der grösste Theil der Bewegungen Reflexbewegungen seien. — Dies Ueberspringen von Gefühl auf Bewegung kann sowohl im Rückenmarke, als im Gehirn, jedoch hier viel seltner, bewirkt werden. Die Stellen welche es bewirken, welche also das Princip erzeugen, sind zwar noch nicht durchaus bekannt und die feinere Beschaffenheit ist sogar ganz räthselhaft, aber man weiss doch soviel, dass nicht die Continuität des Rückenmarks nothwendig ist, um Reflex hervorzubringen. Vielmehr kann man das Rückenmark durch Querschnitte in mehre Abtheilungen zerschneiden und jede Abtheilung ist geeignet, Reflexbewegungen zu erzeugen. So beobachtet man, dass wenn man einen Frosch in 3 Theile theilt, von denen der erste den Kopf mit dem verlängerten Mark, der andere den vorderen, der dritte den hinteren Rückenmarktheil (etwa vom 4. Wirbel an) enthält, so entstehen Bewegungen im Auge, wenn man die Haut des Kopfes reizt; Bewegungen im zweiten

und dritten Stücke, wenn man die Haut der Vorder- und Hinterfüsse reizt. —

Daraus folgt natürlich, dass man Versuche über Reflexbewegung an enthaupteten Thieren anzustellen im Stande ist und wirklich werden sie auch hauptsächlich daran gemacht.

Mit der Reflexbewegung, welche ursprünglich mehr an der Stelle der Reizung entsteht, combiniren sich bei kräftigen Thieren noch andere Bewegungen, welche sie häufig zweckmässig unterstützen. Wenn man z. B. bei einem Frosche, den man eben enthauptet hat, die Haut der vorderen Extremität mit einer Säure betupft, so bewegen sich zuerst die Muskeln dieser Extremität, aber auch sehr rasch die der andern, der Rumpf sogar wendet sich ab. Die gewöhnlich eintretenden Bewegungen sind durchaus zweckmässig, der Froschrumpf sucht den Reiz abzuwischen. Bei anderen Reizungen krümmt er sich deutlich vor denselben hinweg. Die Reflexbewegungen können also ganz sicher auch zweckmässig sein, aber es ist nicht nothwendig, dass sie es sind. Ja sie sind es nur unter gewissen Bedingungen. Einmal kommen sie bei enthaupteten Säugethieren zwar auch vor, aber bei Weitem nicht in der Ausdehnung, mit der Sicherheit, wie bei Amphibien. Enthauptete Säugethiere stossen oft ganz zweckmässig mit ihren Hinterbeinen nach einem reizenden Körper z. B. einer brennenden Kerze, so dass man also auch in dem Körper der Säugethiere die zweckmässig combinirende Kraft nicht ganz allein in das kleine Gehirn verlegen darf, sondern wie oben auch gesagt wurde, nur hauptsächlich. Hier dauern jedoch diese zweckmässigen Bewegungen nur wenige Minuten, sie sind meistens auf den Hintertheil des Körpers beschränkt und treten nicht leicht ein, wenn der Vordertheil gereizt wird. —

Zweitens geht alle Zweckmässigkeit mit dem Verluste des verlängerten Markes hinweg. Wenn man, wie ich eben gesagt habe, einen Frosch in 3 Stücke zerschneidet, so fehlen am hintersten die zweckmässigen Bewegungen durchaus.

Eine dritte Bedingung ist, dass der Frosch noch kräftig und der Reiz nicht zu stark ist. Mehrere Stunden nach der Enthauptung treten zwar noch Reflexbewegungen ein, aber sie beschränken sich häufig nur auf die Stelle der Reizung und sind nicht mehr zweckmässig. Ebenso entstehen Zuckungen, tetanische Krämpfe, aber keine zweckmässige Bewegungen durch Anwendung eines starken electrischen Stromes.

Wenn wir alle diese Bemerkungen genauer ins Auge fassen, so sind wir wohl im Stande, darüber ein Urtheil abzugeben, ob wir mit *M. Hall* glauben sollen, die Reflexbewegungen für unzweckmässig, oder sie mit Anderen für zweckmässig zu halten. Beide haben Recht. Wenn man die Erscheinungen, wie sie vorkommen, unzerlegt betrachtet, so können ohne Zweifel die Reflexbewegungen zweckmässig sein. Aber man kann auch die Begriffe strenger scheiden und unter Reflexaction nur das Vermögen verstehen, auf sensorielle Eindrücke durch motorische Reaction zu erwidern. Diese motorische Reaction kann erscheinen als einfache Zuckung an der Stelle des Reizes, sie kann erscheinen als zweckmässig conbinirte Bewegung, sowohl an der Stelle des Reizes, wie in grösserer Verbreitung, und kann endlich drittens erscheinen als weit verbreitete Zuckungen. Im ersten Falle ist es die einfache Reflexbewegung, im 2. Falle wirkt das Princip des Reflexes zugleich mit dem Principe der Combination, im 3. Falle endlich wirkt das Princip des Reflexes mit dem Principe der Association. — Da nun von diesen 3 Principien das der Combination wenigstens bei höheren Thieren und bei dem Menschen das empfindlichste ist und am leichtesten sich unwirksam zeigt, so wird man dies auch am Meisten vermissen. Was den Menschen insbesondere betrifft, so ist es noch gar nicht ausgemacht, ob das Princip der Combination in willkührlichen Muskeln mit Ausnahme der Respirationsmuskeln sich überhaupt noch äussern kann durch das verlängerte Mark, wie es sehr gewöhnlich bei Amphibien, oft auch noch, aber nur kurze Zeit bei vielen Säugethieren der Fall ist, — oder ob bei dem

Menschen nicht die Anwesenheit des Gehirns nothwendig ist zur Erzeugung zweckmässig combinirter Bewegungen. Die Erfahrung lehrt wenigstens, dass wenn bei Apoplectischen die Haut des gelähmten Gliedes gereizt wird, gewöhnlich nur Zuckungen sich einstellen, welche sich aber in manchen Fällen über den ganzen Körper verbreiten können. In einem solchen Falle ist nicht die Combination in den Centraltheilen wirksam, aber die Association. Es war nämlich an der Stelle des Reizes ein einfacher Reflex vom Rückenmarke aus vermittelt worden, in Form der einfachsten Zuckung. Durch diese Anregung associirten sich die benachbarten Nerven mit den afficirten und dies setzte sich fort in immer grösserer Ausdehnung. — Man hat Gelegenheit, durch einen einfachen Versuch sich von der Association der Reflexbewegungen zu überzeugen, wenn man auf die Haut eines Frosches die Drähte eines magneto-electrischen Rotationsapparates aufsetzt und nun den electrischen Strom wirken lässt. Nimmt man z. B. die Haut eines Hinterschenkels in den Strom, so wird zuerst dieser tetanisch, sehr bald aber spannen sich die Bruchmuskeln und der andere Schenkel wird an seinem vorderen Theile auch tetanisch. So ist es möglich, durch einen Strom, welcher nur den vierten Theil der ganzen Haut des Frosches durchgeht, sämmtliche Muskeln tetanisch zu machen, ja sogar wirkt diese in den Centraltheilen des Nervensystems sich entwickelnde Kraft der Association so stark, dass sie einmal erzeugt, noch fortdauern kann, nachdem der erste Anlass verschwunden ist. Ein Frosch, dem die Haut elektrisirt worden ist, kann noch einen ganzen Tag und selbst länger in dem stärksten Tetanus verbleiben.

Die practische Medicin wird in der Folge besonderen Aufschluss darüber geben, unter welchen Verhältnissen das Princip der Association die Reflexaction begleitet, und ein gut beobachteter Krankheitsfall kann hier vielleicht viele Versuche entbehrlich machen.

Ausser den Associationsbewegungen verbinden sich aber auch noch Combinationsbewegungen mit den reflectirten beim

Menschen; — aber, wie gesagt, nicht Combinationsbewegungen in den der Willkür bloss unterworfenen Muskeln, sondern in den Athemmuskeln, deren Centralnervenorgan, wie wir wissen, im verlängerten Marke ist. Ganz besonders bemerkt man dies nach Reizung der Schleimhäute, worauf *J. Müller* zuerst aufmerksam machte. Athembewegungen wie Niessen, Gähnen, Schluchzen, Erbrechen, Husten u. s. w. entstehen sehr häufig noch Reizung der Schleimhaut der Respirationsorgane, des Darmkanals, der Harnwerkzeuge, der Geschlechtstheile. Man hat in früheren Zeiten den N. sympathicus zu Hülfe genommen, um diese sogenannten Sympathien zu erklären, jetzt setzt man diese Erscheinungen in die allgemeine Classe der reflectirten und der combinatorischen Bewegungen.

Fassen wir noch einmal das Gesagte mit wenigen Worten zusammen, so geht daraus hervor, dass nach jeder Reizung sensibler und sensueller Theile Bewegung entstehen kann in den motorischen Apparaten dieser Theile, — das ist die einfache Reflexbewegung — mit derselben können Associationsbewegungen und drittens (zweckmässige) Combinationsbewegungen und zwar in den Respirationsorganen, vielleicht auch in den willkürlichen Muskeln sich verbinden. Die Verhältnisse und die Entstehungsursachen der einzelnen dieser Bewegungen sind noch wenig bekannt. Der Ort, wo für die menschliche Physiologie am Meisten Ausbeute hierüber zu erwarten sein wird, ist das Krankenbett, und man kann wohl sagen, es wird nicht leicht ein Tag vergehen, in dem einem beschäftigten Arzte nicht Gelegenheit geboten würde, hierüber Beobachtungen zu machen.

Nachdem wir die Reflexbewegungen auf die angegebene Weise analysirt haben, müssen wir die Wege bezeichnen, auf denen sie, soviel man bis jetzt davon weiss, zu Stande kommen. In den Organen, welche ihre Nerven nicht vom Gehirne und nicht vom N. sympathicus, sondern direct vom Rückenmarke erhalten, entsteht nach einer Einwirkung auf empfindende Theile, und namentlich auf die Haut, sei es durch mechanische, chemische oder elektrische Reize, nur

denn Bewegung, wenn die Nerven dieses Theiles noch mit dem Rückenmarke in Verbindung stehen. In demselben Augenblicke, nachdem das Rückenmark zerstört oder der Nerve abgeschnitten ist, ist jede Spur von Reflexbewegung erloschen. Man kann z. B. an einem abgeschnittenen Gliede oder was dasselbe sagen will nach Zerstörung des Rückenmarks die Haut einer Extremität kneipen, zerschneiden und brennen, es folgt nicht die geringste Zuckung. Kurz, damit Reflexbewegung vom Rückenmarke aus so zu Stande komme, ist nothwendig, erstens die Integrität der sensiblen (gereizten) Fasern, zweitens die Integrität desjenigen Rückenmarkstheiles, welcher in der Nähe des Eintritts der betroffenen sensiblen Wurzeln liegt, drittens die Integrität der entsprechenden motorischen Fasern. — Es ist möglich, dass Reflexbewegung noch zu Stande komme, wenn das Rückenmark der Queere nach und selbst wenn es der Länge nach getheilt ist.

In den Organen, welche ihre Nerven vom Gehirne erhalten, kommen ebenso Reflexbewegungen vor, wie vermittelst des Rückenmarkes. Da man nun den Faserverlauf im Gehirne nicht kennt, so kann man auch noch nicht bestimmen, ob lediglich durch das verlängerte Mark oder auch durch das eigentliche Gehirn der Reflex vermittelt wird. Letzteres scheint möglich zu sein. So z. B. müssen die Bewegungen der Nasenmuskeln (N. facialis), welche durch Annäherung eines stark riechenden (N. olfactorius) Körpers, hervorgerufen werden, einem Reflexe zugeschrieben werden, dessen regulatorische Apparate der Vorderlappen des grossen Gehirns und der Endtheil der medulla oblongata sind. — Auch der Reflex zwischen der Retina und Iris gehört hierhin. Wenn man am Kopfe eines enthaupteten Thieres den N. opticus reizt, so entsteht Bewegung der Iris; schneidet man jenen Nerven durch und reizt sein centrales Ende, so folgt während der Durchschneidung Bewegung der Iris, nachher bleibende Erweiterung der Pupille: reizt man das peripherische Ende, so wird die Pupille nicht afficirt. Der reflectorische Apparat, der die Vermittelung zwischen Lichteindruck und Irisbewegung veranlasst, liegt in einem Faserzuge zwischen den Ur-

sprüngen des N. opticus (corpora quadrigema, geniculata, thalami) und des N. oculomotorius (pedunculi cerebri). — Sehr zahlreich sind die Reflexbewegungen, welche von dem sensiblen N. trigeminus und dem motorischen N. facialis im Gesichte erzeugt werden, dann die zwischen den sensiblen und motorischen Fasern des N. vagus u. s. w.

Am dunkelsten ist bis heute noch der Umfang und der Weg der Reflexbewegungen im N. sympathicus. Alles dreht sich hiebei um die Cardinalfrage, sind die Ganglien Centralorgane und sind dieselben auch zu reflectorischen Actionen befähigt? Auf diese Frage zu antworten, welches die gangbarste und allgemeinste Ansicht über diesen Gegenstand wäre, ist fast unmöglich. Denn bedeutende Forscher stehen sich schnurstracks entgegen, die einen theilen bloss dem Rückenmarke die Reflexion mit und nicht den Ganglien, die andern und neuerdings besonders *Volkmann* gerade den Ganglien; und Jeder stützt sich auf Beobachtungen. — Im Gebiete des N. sympathicus sind dreierlei Arten von Reflexbewegungen möglich: 1) es könnten nach Reizung von Theilen, die vom N. sympathicus versorgt sind, Bewegungen in den willkührlichen Muskeln entstehen. 2) es könnten nach Reizung sensibler von Rückenmarks- oder Gehirnnerven versorgter Theile Bewegungen in Organen entstehen, welche vom N. sympathicus beherrscht werden. 3) es könnte der Reflex in den Organen des N. sympathicus selbst vorkommen. — ad 1) Es ist ganz unbezweifelt und kann sehr leicht nachgewiesen werden, dass von Reizung des Darms aus bei enthaupteten Thieren, deren verlängertes Mark noch vorhanden ist, Reflexbewegung eben so sicher erfolgt, als durch Reizung der Haut. Hingegen fehlen dieselben nach *Pickford*, wenn das verlängerte Mark nicht mehr vorhanden ist. In diesen Fällen bildet also sicher das Rücken- und verlängerte Mark den regulatorischen Centralapparat, und es verhalten sich die sensiblen Nerven des Darms ganz, wie die der Haut. — Hingegen ad 2) wenn eine sensible von Gehirn- oder Rückenmarksnerven versehene Stelle gereizt wird, so ist es durchaus unbestimmt und zweifelhaft, ob Bewegungen

in den vom N. sympathicus versorgten Organen entstehen. Wenigstens ist bis heute noch keine einzige entscheidende Beobachtung bekannt, aus der die Reflexion zwischen sensiblen cerebrospinalen und motorischen Nerven aus dem Bereiche des N. sympathicus mit einiger Sicherheit nachgewiesen werden könnte. Man vermuthete das allerdings hin und wieder, und es ist vielleicht zur Erklärung mancher Krankheitserscheinung ganz bequem, diese Annahme festzuhalten, — aber sie muss fallen, bis sie physiologisch begründet ist. Durch pathologische Fälle kann die Sache nicht entschieden werden. — Physiologische Beobachtungen machen es wahrscheinlich, dass ein solcher Reflex nicht existirt, oder doch nicht leicht zu Stande kommt. So sicher Zuckungen oder auch zweckmässige Bewegungen der Extremitäten nach Reizung des Darmes, oder auch wenngleich seltner des Herzens bei Fröschen ohne Gehirn auftreten, so sieht man niemals Herz oder Darm sich bewegen durch Reizung der Haut. — Es ist nun allerdings richtig, dass, wenn die Schleimhaut des Frosches gereizt wird, Blutstockung erfolgt, welche mit einer Bewegung der Gefässe zusammen hängt, — und man könnte dies vielleicht von einem Reflexe zwischen den sensiblen Nerven der Schwimmhaut und den motorischen der Gefässe herleiten, — dies ist aber entschieden unrichtig, denn die Blutstockung entsteht auch nach völliger Zerstörung desjenigen Rückenmarkstheiles, von welchem die Wurzeln für die hinteren Extremitäten ausgehen. — Ebenso giebt es pathologische Fälle genug, welche den Reflex bekunden zwischen den senseriellen Nerven aus dem Gebiete des N. sympathicus und den motorischen cerebrospinalen, — aber, wie ich glaube keine, welche den umgekehrten zwischen sensoriellen cerebrospinalen und motorischen aus dem Gebiete des N. sympathicus bezeugen.

Endlich können wir ad 3) fragen, findet ein Reflex statt zwischen sensiblen und motorischen Fasern im Gebiete des N. sympathicus selbst? und wenn es der Fall ist, hat man den reflectorischen Apparat in dem Rückenmarke oder in den Ganglien zu suchen? Beobachtungen an Menschen

lehren unzweideutig, dass wenn die sensiblen Nerven der Darmschleimhaut gereizt werden, Bewegungen des Darms erfolgen. Dies sieht man z. B. schon deutlich genug an dem Erfolge des Lavements. — Hingegen weiss man nicht, ob dazu das Rückenmark erforderlich ist oder die Ganglien schon allein ausreichen. Die gemachten Versuche scheinen bald für die eine, bald für die andere Annahme zu sprechen.

Am Schlusse dieses Abschnittes endlich sind noch einige Eigenthümlichkeiten der Reflexbewegung hervorzuheben, welche gleichfalls bis jetzt noch nicht vollständig klar sind. Reflexbewegungen erfolgen leichter und stärker, wenn die Wirksamkeit des Gehirns aufgehoben ist; daher nach der Enthauptung, bei Gelähmten, im Schlafe. Da nun nur vermittelst des Gehirns Vorstellungen in der Seele sich bilden, so folgt daraus, dass das Princip der Vorstellungen mit dem Principe der Reflexaction Nichts gemein hat, dass sogar die Reflexthätigkeit durch Vorstellungen eingeschränkt wird. Die Reflexaction geschieht weder durch Bewusstsein, noch mit Berechnung.

Reflexbewegungen entstehen häufig leichter nach einer geringen Reizung, als nach einer stärkeren. So wirken Berührungen oder unbedeutende Nadelstiche bei enthaupteten Thieren mitunter erfolgreicher, als starke mechanische Insultationen. — Unmittelbar nach der Enthauptung, mit der eine so starke Erschütterung verbunden ist, bleiben sehr häufig die Reflexbewegungen ganz aus, welche erst einige Zeit später eintreten.

Die Reflexbewegungen dauern nach der Enthauptung oder nach Zerstörung des Gehirns bei Amphibien viel längere Zeit, als bei Säugethieren. Ja es geschieht nicht selten, dass schon nach wenigen Minuten gar keine Reaction mehr eintritt bei den letzteren, während man sie bei Fröschen Tage lang zuweilen beobachtet. Bei den Amphibien ist, darauf deuten viele andere Erscheinungen hin, die Lebenseinheit bei Weitem nicht so gross, als bei Säugethieren, und Organe, deren Verlust das Leben der Säugethiere in dem ersten Augenblicke vernichtet, können bei Fröschen zerstört

werden, ohne dass man eine Zeit lang eine Beeinträchtigung merkt. — Diese grössere Unabhängigkeit eines Theiles von dem anderen ist aber nicht eine Eigenthümlichkeit niederer Thiere, sondern kommt mehr oder weniger auch bei höheren Thieren in ihrer ersten Lebenszeit vor, und darin liegt eine der Ursachen, weshalb die häufigen Krankheiten der Kinder verhältnissmässig öfter einen guten Ausgang nehmen, als die Krankheiten der Erwachsenen.

Die Reflexaction schwindet bei eintretendem Tode eher, als die Reizbarkeit der Nerven. An motorischen Nerven lässt sich das leicht nachweisen. Die Muskeln bewegen sich noch nach Nervenreiz, wenn von der Haut gar keine Bewegung mehr veranlasst werden kann. — Es wäre möglich, dass auch in den Gefühlsnerven die Reizbarkeit noch nach dem Erlöschen der Reflexaction vorhanden wäre, und wenn dies möglich, wenn es sogar der Analogie nach wahrscheinlich ist, so muss man auch glauben, dass der Sterbende noch Schmerz haben kann, ohne dass er mehr vermag, denselben durch Bewegungen (Reflexaction) irgend einer Art zu äussern.

Es kann aber auch umgekehrt wieder Fälle geben, wo die Reizbarkeit verschwunden zu sein scheint, und die Reflexaction noch besteht. So z. B. hat man Beobachtungen bei Gelähmten gemacht, welche Erectionen bekamen und den Beischlaf ausübten, aber kein Wollustgefühl mehr hatten. Die Ursache liegt aber hier nicht in der aufgehobenen Reizbarkeit in den sensiblen Nerven selbst, sondern darin, dass der Effect dieser Reizbarkeit sich im Gehirne zeigt. Sind letztere Theile krank, oder ist die Communication mit ihnen unterbrochen, so kann zwar Reflexbewegung zu Stande kommen, aber es fehlt das Gefühl.

Anmerkung. Reflexempfindungen. Obwohl ich oben schon im Allgemeinen angegeben habe, dass sich nicht beweisen lasse, es gebe auch Reflexempfindungen, so will ich doch diesen Gegenstand, der für praktische Aerzte von besonderem Werthe ist, hier noch besonders hervorheben. *Stromeyer* besonders, dem die Menschheit soviel Dank

schuldig ist, nimmt Reflexempfindungen an. Als Beispiele führt er vornämlich folgende an: Nach Anstrengung der Muskeln entsteht das Gefühl der Ermüdung; es tritt Knieschmerz ein, wenn das Pfannengelenk krank ist, oder wenn der M. psoas und M. iliacus internus verkürzt sind, und dieser Knieschmerz ist intensiver als der Schmerz an der afficirten Stelle; bei der fissura ani kommen heftige Schmerzen vor, welche nach Durchschneidung des M. sphincter ani nachlassen; ein Kranker, dem die Sehnen beider Fingerbeuger in der Mitte der ersten Phalanx durchschnitten waren, fühlte seinen Finger nicht mehr etc. Alle diese Beispiele beweisen jedoch nicht, dass eine Reflexempfindung ebenso wie eine Reflexbewegung existire, sie liefern vielmehr Beispiele von einfachen und Mitempfindungen. Die Ermüdung nach dem Gebrauche der Muskeln ist in eine Klasse zu stellen mit der Ermüdung, welche in der Retina entsteht nach angestrengtem Sehen oder in den Fingerspitzen nach anhaltendem Fühlen, kurz, welche sich in allen Gefühls- und Empfindungs-Nerven zeigt, sobald in ihrer Umgebung Stoff verbraucht wird. Wir wissen freilich den inneren Grund nicht, durch welchen ein Gefühlsnerve im Stande ist, Körperzustände zu fühlen, wir wissen nicht, was in ihm vorgeht, — wir kennen eben nur diese Eigenschaft von ihm. Ebenso wenig wissen wir, weshalb der Magnet Metalle anzieht, aber indem wir diese Eigenschaft festhalten und uns weiter nicht um ihre Entstehung vorläufig kümmern, sind wir im Stande, eine Menge anderer Eigenschaften an jene zu knüpfen und kommen dadurch dem Wesen näher.

Ueberall wo Muskeln stark und anhaltend contrahirt sind, fühlen diesen unnatürlichen, mit vielem Stoffverbrauch verbundenen Zustand die sensiblen Muskelnerven, — daher jede starke Contraction Schmerz macht. — Dass Knieschmerz bei Pfannen- und Schenkelleiden vorkommt, ist ein Beispiel von Mitempfindung, das mit vielen andern hieher gehörenden Beispielen das Bemerkenswerthe zeigt, dass die primär afficirte Stelle weniger empfindlich ist, als die mitempfindende. — Endlich will es mir scheinen, dass *Stromeyer's* auch von

Andern bestätigte Erfahrung, nach welcher Durchschneidung einer Muskelsehne Gefühllosigkeit nach sich gezogen hat, keine Reflexempfindung, sondern nur eine Empfindung der sensiblen Muskelnerven verbunden mit einer Seelenthätigkeit sei. Von der Ausdehnung unseres Körpers haben wir nämlich keine directe Erfahrung durch Anschauung, wir erschliessen vielmehr dieselbe, indem wir die Eindrücke des Tast- und Gesichtssinnes combiniren*). Die Eindrücke von den einzelnen Körpertheilen, durch welche wir diese als zu uns gehörend fühlen, sind vorzüglich in den willkürlichen Muskeln deutlich. Ihre häufigen Bewegungen erinnern uns mehr, als eine andere Function, an das Dasein des Körpertheils. Sind die Muskeln durchgeschnitten oder ihre Sehnen, so fehlt uns nothwendig ein bedeutender Anhaltspunct und wir fühlen den Theil nicht mehr. Selbst die objective Empfindung durch das Tasten kann schwinden, da diese sich wiederum zum grossen Theile auf dem Selbstgefühle stützt.

Tonus. Da die sensiblen Nerven beständig den äusseren Einwirkungen blossgestellt sind, da sie von den imponderablen und ponderablen Reizen, die man Lebensreize nennt, mehr oder minder beständig umgeben sind, so wird es nicht fehlen können, dass unaufhörlich die Reflexbewegungen in einem geringeren Grade vorkommen. Und so ist es auch. Der lebende Muskel zeigt eine Härte und Resistenz, welche erst Krankheit und Tod aufheben, — das ist der Widerstand gegen die Einwirkung der Hautnerven, die von der Wärmematerie, vom Lichtäther und der elektrischen Flüssigkeit umflossen sind; dieser Widerstand ändert sich mit den Reizen. Eben diese Spannung in den Muskeln, ja in allen contractilen Theilen erklärt man mit *Henle* am Ungezwungensten als eine Reflexbewegung. In demselben Augenblicke, in welchem das Rückenmark zerstört ist, hat jeder Tonus unwiederbringlich geendigt.

*) In einem später folgenden Aufsatze über die Sinneswerkzeuge werde ich diesen Punkt genauer erörtern.

5) *Das Princip der Vorstellungen.*

Mit diesem Principe treten wir in einen ganz anderen Abschnitt des Nervensystems. Es kommen ganz andere Kräfte hier in Betracht. Bisher war die Rede von den sensiblen, sensuellen und motorischen Kräften, welche ihre materielle Unterlage im Nervensysteme haben. Wir haben von den Nerven, in denen sich diese Kräfte äussern, erfahren, dass sie sowohl isolirt wirken, als dass sie sich vereinigen und unter der Form der Association, Combination und Reflexion auftreten. — Bei dem zweiten Abschnitte der Nervenkräfte, welche man in dem Principe der Vorstellungen sich vereinigt denken mag, kann man eine ähnliche Einrichtung ahnen. Aber die Forschung ist noch nicht soweit gediehen, dass man die materielle Unterlage für die Aeusserung dieser einzelnen Kräfte kannte. —

Für das Agens, welches im ersten Abschnitte der Nerventhätigkeit in den sensiblen, sensuellen und motorischen Kräften sich kund giebt, hat man keine eigne Bezeichnung; für das Agens, welches sich im 2. Abschnitte der Nerventhätigkeiten und resp. Seelenthätigkeiten kund giebt, gebraucht man den Namen: *Vorstellung.* Einer künftigen Periode wird es vorbehalten sein, die materiellen Substrate für die 2 Klassen von Vorstellungen, der sensuellen oder Empfindungs-Vorstellung und der motorischen oder Willensvorstellung nachzuweisen und wird es vorbehalten sein, zu zeigen, unter welchen Bedingungen eine Association, eine Combination und Reflexion beider Vorstellungsklassen möglich sind und welche Organe des Nervensystems diesen Kräften zum Grunde liegen. Diese Kräfte sind in der That vorhanden, ihre Eigenschaften hat zum grossen Theile die Philosophie erforscht, aber ihr Sitz und damit die physiologische Basis sind nur im aller Allgemeinsten bekannt.

Soviel steht fest, dass das grosse Gehirn das Organ der Vorstellungen ist, es wird auch von Manchen das Seelenorgan genannt. Zu dieser Erfahrung haben vor Allem Versuche geführt, in denen man bei Thieren das grosse Gehirn vollständig oder theilweise zerstört hat. Derjenige Mann,

welcher die Wissenschaft durch eine grosse Menge sehr guter Versuche über diesen Gegenstand bereichert hat, ist *Flourens*. Ich werde zuerst die wichtigsten Resultate aus diesen und einigen anderen Versuchen erwähnen, aber nur diejenigen, welche allgemein anerkannt sind und nicht mehr bezweifelt werden können Ich werde bei dieser Aufzählung selbst die Resultate nicht angeben, welche meiner individuellen Ueberzeugung nach zwar vollkommen wahr und richtig sind, aber noch nicht als eingebürgert in der Wissenschaft zu betrachten sind, weil sie ihre allgemeine Anerkennung noch nicht gefunden haben, um völlig unpartheiisch zu erscheinen.

1) Die Hemisphären des grossen Gehirns sind ohne Gefühl. Sie können bei Menschen und Thieren auf jede bekannte Weise gereizt werden und es erfolgt keine Schmerzäusserung.

2) Keine Reizung der Hemisphären bringt die geringste Zuckung in willkührlichen Muskeln hervor.

3) Nach Wegnahme der Hemisphären des grossen Gehirns zeigen sich noch nach Reizung von sensiblen Theilen deutliche Schmerzäusserungen.

4) Nach Wegnahme einer Hemisphäre kann die entgegengesetzte Körperhälfte bei Säugethieren nicht mehr willkürlich bewegt werden, es ist diese Seite gelähmt, ein solches Thier fällt nach dieser Seite hin um. Reflexbewegungen sind aber möglich.

5) Nach Wegnahme einer Hemisphäre ist das Auge der entgegengesetzten Körperseite blind, nach Wegnahme beider sind es beide Augen und beide Ohren sind taub.

6) Nach Wegnahme beider Hemisphären können noch Associations-, Combinations- und Reflexbewegungen, wie sie oben 2, 3, 4, beschrieben worden sind, entstehen. Namentlich dauert die Respiration fort. Vögel fliegen, wenn sie in die Luft geworfen werden. Vögel und Säugethiere können noch schlucken. Vögel können die Bewegungen zum Gehen und Stehen machen, die Iris bewegt sich nach Lichtreiz.

7) Nach Wegnahme beider Hemisphären kennt kein

Thier seinen Herrn mehr, hat keine Triebe, kennt das Verlangen nach Nahrung nicht mehr, verhungert, wenn es nicht gefüttert wird, vermeidet keine Gefahren, der Hund bellt nicht und beisst nicht, der Maulwurf gräbt nicht etc. Kurz ein vollkommner Stupor, eine vollkommene Schlafsucht ist eingetreten.

8) Reizung der Vierhügel bringt Bewegung der Augen, Wegnahme derselben Blindheit hervor.

9) Starke Reizung des verlängerten Marks (durch den magneto-electrischen Strom) hat Stillstand des Herzens zur Folge. (*Budge.*)

Diese wenigen feststehenden Beobachtungen in Verbindung mit allen pathologischen lehren, dass die Hemisphären des grossen Gehirns das materielle Substrat für das Princip der Vorstellungen sind. Wie viel Antheil daran die unter den Hemisphären liegenden Gehirntheile haben, ist bis jetzt durch die Beobachtung noch nicht hinlänglich ermittelt.

Die physiologischen Versuche über die Gehirnfunctionen haben, man muss es gestehen, der praktischen Medicin bisher noch wenig Nutzen gebracht, und alltäglich steht der Arzt rathlos vor dem Kranken, der an einer Gehirnkrankheit leidet. Mag er alle die neueren Schriften wohl studirt, mag er selbst einen wohlbewanderten Physiologen zu Rathe gezogen haben, nur zu oft bricht das unbestechliche Suffragium, der Sectionsbefund, den Stab über die Diagnose. Die Schuld trägt nicht weniger, ja vielleicht noch vielmehr die praktische Medicin, als die Physiologie. Was wir in Gehirnkrankheiten von Symptomen des kranken Organs erfahren, sind Abnormitäten der Vorstellungen oder der Bewegungen. Es können aber bei 2 Kranken sehr ähnliche abnorme Vorstellungen auf ganz anderen Principien beruhen, bei dem einen können die auffallendsten abnormen Vorstellungen nur die associirten von andern sein, bei dem andern hingegen können es die primär kranken sein. So kann z. B. die grösste Kleinmüthigkeit eine ganz primäre Erscheinung in Folge von Vorstellungen allgemeiner Körperschwäche sein, dieselbe kann aber auch die Folge eines unbezwing-

lichen Geschlechtstriebes werden. So können die Bewegungen welche denen des trunkenen Zustandes gleichen und gewöhnlich auf das kleine Gehirn bezogen werden, doch auf einer Krankheit des grossen Gehirns beruhen, welche sich reflectirt auf das kleine. Kurz, wie wir bei jeder Bewegung, welche nicht mit einer Gehirnaffection und nicht mit abnormen Vorstellungen verbunden ist, durch alle geistigen Mittel zu erforschen suchen, ob es eine reine Reizbewegung, ob es eine associirte, eine combinirte oder eine Reflexbewegung sei, wie wir bei jedem krankhaften Gefühle und bei jeder krankhaften Empfindung uns fragen, ob die Reizbarkeit des sensiblen Nerven selbst afficirt sei, ob es eine associirte oder combinirte Empfindung sei, — so müssen wir, ehe wir daran denken dürfen, nach dem Sitze des Uebels zu fragen, erst die Klasse bestimmen, zu welcher dasselbe gehört. Soviel wissen wir, dass, wie es in der niederen Nervensphäre ein sensibles und motorisches Nervenagens giebt, so giebt es in der höheren Nervensphäre, in dem Gebiete der Vorstellungen die Wahrnehmung als sensibles und den Trieb als motorisches Agens. Beide können sich associiren. So haben wir z. B. in der sogenannten Reproduction der Vorstellungen eine Association der Wahrnehmungen, so associiren sich gerne der Trieb nach Geschmacksreizen und der Trieb nach Speisen. Das sind Beispiele, die sich den Mitempfindungen und Mitbewegungen der niederen Nervensphäre an die Seite setzen lassen. Wie die Mitbewegungen gerne ohne Zuthun des Willens eintreten, wie es nothwendig wird, vermöge der Willenskraft die Bewegungen zu isoliren, so mischen sich auch den Trieben andere bei und dieselbe Schwierigkeit der Isolation tritt zum zweiten Male ein. —

Die Wahrnehmungen und die Triebe combiniren sich aber auch. Es besteht sogar hier besonders bei den ersteren ein viel grösseres Bestreben, als in der niedern Sphäre. Dadurch erleiden die ursprünglichen Empfindungen eine beträchtliche Veränderung. Die Empfindungen werden beurtheilt und nach diesem Urtheil bestimmen wir sehr häufig

den Sitz der Empfindung. Dahin gehört das bekannte Experiment mit dem Kügelchen, welches unter 2 übereinander geschlagenen Fingern (Mittel und Zeigefinger) hin und her gewälzt wird und das täuschendste Gefühl von 2 Kügelchen erweckt, weil das Kügelchen von oben nach unten gewälzt und zugleich seitlich berührt wird, wodurch das Urtheil sich aufdrängt, dass die convexe Fläche, welche so von der Seite durch den Mittelfinger berührt wird, und diejenige, welche von oben nach unten sich wälzt, zwei verschiedenen Kügelchen angehören muss. — Dahin gehört ferner das falsche Urtheil, welches Amputirte über ihr Gefühl fällen, indem sie Eindrücke auf den Stumpf auf die abgeschnittenen Glieder der Zehen oder Finger beziehen und Schmerz in diesen zu fühlen glauben. — So werden ferner zwei Gesichtsbilder zu einem combinirt, zwei Gehöreindrücke zu einem ganzen, zweckmässigen, eine Erscheinung, die man auch der Combination der sensuellen Nerven zuschreiben kann. Der Trieb Wohlthaten auszuüben, der Trieb geistig zu produciren, und noch ausserordentlich viele andere sind combinirte Triebe, deren Analyse nicht weiter hieher gehört.

Endlich lernen wir auch in der höheren Nervensphäre ein ausgedehntes Gebiet der Reflexbewegungen kennen, die man unter dem allgemeinen Namen der Bewegungen aus Vorstellungen zusammengefasst. Dahin gehören die Bewegungen während des Traumes und Schlafwandelns, die nachahmenden, leidenschaftlichen, Instinct — und hauptsächlich die willkürlichen Bewegungen. *)

II. Von den Reizen.

die oben beschriebenen Thätigkeiten im Nervensysteme, sowohl in der niederen, als in der höheren Sphäre, erscheinen nur nach Impulsen, die wir *Reize* nennen. Man setzt voraus, dass jede eintretende Erscheinung einem solchen Impulse folgte. Für die praktische Medicin ist die Kenntniss

*) In einer besondern Abhandlung werde ich von den Bewegungen sprechen, auf welche ich verweisen muss.

und die Wirkung der Reize von dem grössten Werthe. Man kennt Reize, welche auf alle Nerven angewendet werden können und überall auch einen Effect bewirken, es giebt andere, welche nur auf gewisse Nerven wirken. Zu den ersteren gehören, soviel bis jetzt bekannt ist:

1, mechanische Reize.
2, chemische » mit wenigen Aus-
3, electrische » nahmen s. u.
4, Vorstellungen und resp. Wahrnehmungen.

Zu den letzten gehören:

1, Die Wärme.
2, Das Licht.
3, riechende Stoffe.
4, schmeckende »

Die Säuren und Salze wirken nicht auf die motorischen, sondern nur auf die sensiblen Nerven, wenn die ersteren, wie sich von selbst versteht, nicht von solcher Intensität sind, dass dadurch die Nervenmasse gestört wird.

Es giebt ausserdem noch Reize, von denen man nicht recht weiss, zu welcher Classe man sie zu rechnen hat. Dahin sind die Narcotica und viele Arzneimittel zu setzen, welche wahrscheinlich auf chemische Weise wirken.

Die Nervenreize lassen sich noch weiter dadurch classificiren, dass einige von ihnen zu ihrer Wirkung Nichts anderes bedürfen, als eine blosse Berührung mit den Nerven, andere hingegen müssen erst in das Blut aufgenommen werden und die im Blute erzeugte Veränderung wirkt erst auf die Nerven.

Die Veränderungen, welche die Nerven durch die Reize erleiden, die groben mechanischen und chemischen abgerechnet, sind so durchaus unbekannt, dass man keine Ahnung davon bis heute hat; ja kaum eine Hoffnung, sie in der ersten Zeit zu erfahren. — Hingegen werden die Veränderungen, welche das Blut durch die Reize erfährt, einen Gegenstand wohl zugänglicher Beobachtungen darbieten, der uns einen guten Schritt weiter führen kann.

Zu denen Reizen, welche bloss einer Berührung mit den Nerven bedürfen, aber nicht das Blut zum Zwischenträger gebrauchen, gehören alle mechanischen, von den chemischen die Alkalien, die Säuren, die Salze, dann die electrischen, die Wärme, das Licht, die riechenden, schmeckenden Stoffe, die Vorstellungen.

Zu denen Reizen, welche durch Vermittelung des Blutes wirken, gehören die meisten Arzneimittel und auch die *Narcotica*. Doch wirken auch die letzteren auf die Nerven selbst. Taucht man einen Nerven eines lebenden Frosches eine Zeit lang in Opiumlösung, so verhält sich dieser Nerve so, als ob er zugeschnürt worden wäre, hingegen ist unterhalb und oberhalb dieser Stelle der Nerve zur Action noch vollkommen fähig, und es entstehen keine allgemeinen Wirkungen, wie sie dann erfolgen, wenn das Gift in das Blut gelangt. Man ist auch gar nicht im Stande, ein Thier von den Nerven aus zu vergiften, während auf der andern Seite die Nervenverbindung eines Theiles gar nicht erforderlich ist, um von da aus allgemeine Vergiftung zu veranlassen. Man kann z. B. einen Frosch vergiften, wenn man seine hintere Extremität in ein Schälchen bringt, in dem ein Strychninsalz aufgelöst ist. Gewöhnlich nach 10 Minuten entstehen die heftigsten Starrkrämpfe. Wenn man hingegen die Gefässe unterbunden hat, kann man Stunden lang die Extremität in demselben Schälchen lassen, ohne dass der geringste Effect eintritt. Hat man nun den Schenkelnerven mit allen seinen Zweigen durchschnitten und taucht dann das Bein in Strychninlösung, so entsteht ebenso rasch, ja oft wegen der Ruhe des Schenkels noch rascher Vergiftung, wie vermittelst eines ganz unverletzten Gliedes. — Man hat sogar beobachtet, dass man vom Rückenmarke selbst, das man mit der Lösung eines Giftes betupft hat, doch keine Vergiftung zu Wege bringen kann. — Dasselbe, was von dem Strychnin gültig ist, findet seine volle Anwendung auf Opium, Blausäure und wahrscheinlich alle Gifte. Sollen sie wirken, so müssen sie zu dem Theile, auf den sie wirken, durch das Blut hingeführt werden. Das vergiftete Blut wirkt auf das Rücken-

mark und auf die Nerven hin. Ist das Rückenmark völlig zerstört, so sind, so lange der Kreislauf dauert, zwar bei Weitem nicht in der Ausdehnung, wie wenn dies nicht geschehen wäre, die Wirkungen des Giftes wahrzunehmen, aber sie sind doch mit Sicherheit nachzuweisen. Es fallen nämlich alle die möglichen Wirkungen hinweg, welche von der Action des Rückenmarkes allein ausgehen, es kommen natürlich keine associirten, keine reflectirten Bewegungen mehr vor. *Müller* machte die Beobachtung, dass bei einem Frosche, dessen Oberschenkel lediglich durch den Schenkelnerven mit dem übrigen Körper in Verbindung stand, während alle Gefässe und Muskeln durchgeschnitten waren, die Reizbarkeit in diesem Beine, dessen Nerv und Muskeln also nicht vom Blute bespült waren, länger andauerte, als in dem unversehrten. Hieraus geht hervor, dass auch die einzelnen Nerven und Muskeln vergiftet werden. Sie verlieren ihre Reizbarkeit durch die Gifte, mögen sie von ihnen direct oder von dem damit imprägnirten Blute bespült werden. Die Wirkung der Gifte auf das Rückenmark besteht darin, dass das Princip der Reflexion und Association in hohem Grade geweckt wird. Wenn ein mit Strychnin vergifteter Frosch auf dem Tische liegt und man klopft auf diesen, so entstehen schon durch diese, selbst in einiger Entfernung vorkommende, Erschütterung Starrkrämpfe; jede leise Berührung hat denselben Erfolg und das Thier bleibt oft lange Zeit darin. Hingegen fehlen alle zweckmässig combinirten Bewegungen, auch die des Athmens, in der Regel völlig.

III. Von dem Effecte oder Ausschlag.

Unsere Kenntniss von dem Nervenleben haben wir fast lediglich aus der Beobachtung des Erfolges entnommen, den wir nach einer Reizung vor uns sehen. Der Effect ist der Massstab, den wir zur Beurtheilung und Vergleichung der Nervenactionen gebrauchen.

Der Effect, den Reizungen der verschiedenen Nerven hervorrufen, zeigt qualitative und quantitative Verschiedenheiten. Reizung von motorischen, sensiblen und sensuellen

Nerven erzeugt qualitativ verschiedene Ausschläge. Sobald ein motorischer Nerve gereizt wird, ist der Effect Bewegung. Die Art der Bewegung zeigt sich in drei verschiedenen Formen, nämlich *a*) als zusammengesetzte zweckmässige Bewegung, *b*) als Convulsion, *c*) als Tetanus.

Sobald ein sensibler Nerve gereizt wird, ist der Effect: Gefühl. Auch hier giebt es mehre wesentlich verschiedene Formen, nämlich *a*) Gefühl des Behagens, der Lust, Wollust *b*) Gefühl der Unlust, Schmerz. *c*) Gefühl des Hungers und Durstes. *d*) Gefühl der Sättigung. *e*) Gefühl der Wärme.

Sobald ein sensueller Nerve gereizt wird, ist der Effect: Empfindung. Die Empfindung ist an die Sinne und deren Nerven gebunden, es gibt 5: *a*) Empfindung von Licht. *b*) Empfindung von Schall. *c*) Empfindung riechender Stoffe. *d*) Empfindung schmeckender Stoffe. *e*) Tastempfindung.

Die einzelnen Formen des Effectes können bei motorischen Nerven eintreten, einerlei, welchen motorischen Nerven man auch reizt. Die Verschiedenheit ist nicht an einzelne Nerven gebunden, sondern sie wird theils von der Stärke des Reizes bestimmt, theils von der Stärke der einzelnen Nervenprincipien. Je normaler die Lebensverrichtungen vor sich gehen, um so mehr beherrschen die Vorstellungen die übrigen Principe, um so mehr treten reflectirte und associirte Bewegungen zurück; und umgekehrt. Bei Krankheit des Nervensystems sehen wir den Effect umschlagen, und anstatt geordneter Bewegung Convulsion und Tetanus entstehen. — Die nähern Bedingungen zu ermitteln, ist ein Gegenstand der Pathologie.

Wie in allen motorischen Nerven der Ausschlag Bewegung ist, so kann in allen sensiblen der Ausschlag Lust oder Unlust sein, jener entspricht den gesunden Lebensverrichtungen, dieser den kranken, jener den passenden, dieser den zu unpassenden starken oder zu schwachen Reizen. — Ausser diesen allgemeinen Effecten giebt es noch besondere, welche nur eintreten nach Reizung gewisser Nerven, so das Hunger- und Durstgefühl nach Reizung des N. vagus, so wie ausgebildetes Wollustgefühl nach Reizung der Geschlechtsorgane.

Die Empfindungen endlich sind gar nicht mehr allgemein, sondern jede einzelne schlägt nur in der bestimmten einzelnen Form aus. Der Sehnerve riecht nicht, der Riechnerve sieht nicht; während der motorische Nerve überall Bewegung, der sensible überall Lust oder Unlust erwecken kann. Es gibt also Nerven, welche sich sehr individuell, sehr einzeln stehend in Betreff ihres Effects verhalten. Man nennt die Eigenschaft der einzelnen Nerven, in einer bestimmten Weise den Ausschlag zu bewirken, ihre *Energie*. Die Energie der motorischen Nerven besteht darin, Bewegung zu bewirken, die der sensiblen Lust oder Unlust, die des N. vagus Hunger oder Durst u. s. w.

Die Energie der Nerven ist nicht durch die Reize entstanden, denn die verschiedensten Reize, welche man anwendet, bringen in den motorischen Nerven nichts Anderes, als Bewegung, und in den einzelnen sensuellen jedesmal die bestimmte Empfindung hervor. Es giebt z. B. Erschütterungen der Nase, also ein mechanischer Reiz, welcher die Empfindung des Riechens erweckt, ähnlich wie ein riechender Körper; sowie es eine ganz bekannte Sache ist, dass ein Stoss auf die Retina die Empfindung von Licht erzeugt.

Es ist ferner auch nicht die Ausbreitung der Nerven in den ihnen zukommenden Organen, durch welche die Energie bedingt wird. Denn wäre dies der Fall, so würden die sensiblen Nerven nicht mehr reagiren, wenn sie durchgeschnitten und an ihrem nicht mit der Peripherie zusammenhängenden Ende gereizt werden. Aber dies geschieht allerdings. Es entsteht Schmerz. — Von den anderen Nerven können wir keine Erfahrungen machen, welche nicht eine andere Deutung zuliessen. Unsere Erfahrungen aber, die wir machen können, bezeugen, dass in den verschiedenen Nerven und nicht in den Reizen, nicht in den Organen ihre verschiedene Energie zu suchen sei. — Ich will aber damit nicht sagen, dass diese Verschiedenheit der Energie sich nicht erst im Gehirne erzeugen könne, was auch in der That angenommen worden ist, — aber das können wir einmal nicht bestimmen; da wir nicht wissen, was in den Nerven,

was im Gehirne vorgeht, und ich gebe daher die eine wie die andere Annahme mit gleichem Rechte zu.

Die Formen der Effecte schliessen sich meistentheils gegenseitig aus, so z. B. zweckmässige Bewegung und Krampf; Schmerz und Hungergefühl u. s. w. Zuweilen kommen sie aber auch neben einander vor, z. B. das Bittere und Süsse.

Die Stellen, an denen der Effect sich zeigt, bieten viele Verschiedenheiten dar. Er erfolgt entweder an der Stelle des Reizes oder davon entfernt. Wenn er an der Stelle des Reizes erfolgt, kann er möglicher Weise primär oder secundär hier entstanden sein. Nach einem Eindrucke auf einen sensiblen Nerven entsteht Schmerz an der Stelle des Reizes. Man weiss aber, dass dieser Schmerz an dieser Stelle nur möglich ist, wenn dieselbe noch mit dem verlängerten Marke in Verbindung steht. Es ist mithin die secundäre Ausschlagsstelle. Wenn wir bloss die primären Ausschlagsstellen betrachten, so kann man behaupten, dass sie sämmtlich von dem Orte der Einwirkung entfernt liegen.

Wird ein motorischer Nerve gereizt, sei es direct (Reizbarkeit), oder durch Combination, Association, Reflexion oder Vorstellungen — immer entsteht der Ausschlag in den Muskeln, zu denen er hingeht. Es versteht sich daher ganz von selbst, dass die Integrität der Muskeln eine ganz nothwendige Bedingung sei, damit die Wirkung der motorischen Nerven sich offenbaren könne. Wenn daher der Muskel seines Blutes beraubt wird und damit zugleich seiner Ernährung, so ist er auch unfähig, mehr bewegt zu werden, und der motorische Nerve zeigt sich leblos.

Wird ein sensueller Nerve gereizt, so entsteht der Ausschlag da, wo sich der Nerve ausbreitet. So wird z. B. der N. opticus durch Licht gereizt, die Empfindung des Lichtes ist in dem Auge selbst, wenigstens glauben wir an keiner anderen Stelle diese Empfindung zu haben. Diese Empfindungsstelle ist jedoch nur die secundäre. Denn wenn der N. opticus vom Gehirne getrennt ist, oder wenn das Gehirn ganz oder nur in seinen Hirnsphären zerstört ist, so ist vollkommene Blindheit die Folge.

Es ist kein Gegenstand der Untersuchung, ob hier eine Flüssigkeit etwa von dem sensiblen Nerven nach dem Gehirne und wieder zurück geführt werde, ob und welche Schwingungen statt haben, weil wir davon bis jetzt keine annähernde Vorstellung haben. Aber für den Arzt ist es wichtig zu wissen, dass alle Empfindungen ganz so, wie es vom Sehen gesagt wurde, nur secundär an dem Empfindungsorgan ausschlagen.

Wird endlich ein sensibler Nerve gereizt, so entsteht gleichfalls an der Stelle der Reizung der Ausschlag. Aber auch hier ist es, wie schon bemerkt, secundär. Denn es ist nothwendig, dass das verlängerte Mark noch thätig und in Verbindung mit diesem Theile sei. Das verlängerte Mark ist der Sitz des Gefühls. Man hat bei Versuchen an Säugethieren beobachtet, dass eine deutliche Reaction auf Schmerz noch vorkommt, wenn das grosse und das kleine Gehirn zerstört sind, aber das verlängerte Mark muss bestehen. — Sehr häufig gesellen sich Mitempfindungen (oder besser: Mitgefühle) zu den ursprünglichen in den benachbarten Nervenfasern und so entstehen sogar nach einem und demselben Eindrucke primäre Ausschläge in den Centraltheilen, welche jedoch so wenig gefühlt werden, dass man nicht weiss, ob man sie Ausschläge nennen soll, — sodann secundäre an der Stelle des Reizes und endlich tertiäre an anderen, von benachbarten Gefühlsnervenfasern versorgten Stellen. Dies ist für die Beurtheilung eines Schmerzes von ausserordentlicher Wichtigkeit und fordert in seiner Auffassung den grössten Scharfsinn vom Arzte bei einem gegebenen Falle. — Dabei ist nun das besonders bemerkenswerth, dass, wo tertiäre Ausschläge erfolgen, der primäre, wie immer der aller dunkelste und undeutlichste, der secundäre aber auch noch undeutlicher als der tertiäre ist. — Ein auffallendes Beispiel hiezu liefert der Knieschmerz bei Coxarthrocace, welcher sich eher einstellt, als der Schmerz im Pfannengelenk und viel stärker ist. Bei jedem Drucke, welcher einen Nerven trifft, wird der Schmerz im Nerven selbst, stärker noch in der Ausbreitung desselben gefühlt. Wenn,

wie *Müller* angiebt, der N. ulnaris über dem condylus internus humeri an den Knochen angedrückt wird, so entsteht Schmerz an der Druckstelle. Das Auffallende und bis jetzt Unerklärte liegt darin, dass die Mitempfindung sich nicht oberhalb, sondern unterhalb der Druckstelle zeigt, wenigstens nicht entfernt so stark. — Es wird jedoch auch in anderen sich anschliessenden Fällen Mitempfindung oberhalb der gereizten Stelle empfunden, so schmerzt z. B. beim Panaritium eines Fingers der übrigens nicht im Geringsten sonst krankhaft afficirte Arm häufig bis in die Achselhöhle hinein. —

Sind die Centraltheile gereizt, so kann der Ausschlag einmal an ihnen selbst sich zeigen. So entstehen z. B. bei Gehirnkrankheiten kranke Vorstellungen, Schwindel etc. Zweitens kann er als secundärer Ausschlag in den von der kranken Centralstelle ausgehenden Nerven erfolgen. Es können sich die Erscheinungen sehr compliciren und die Beurtheilung ausserordentlich schwierig machen, wenn man das Organ, welches leidet, zu erforschen bemüht ist. Denn man muss bedenken, dass sich Associationen, Combinationen und Reflexionen in beiden Nervensphären mit einander einstellen können.

Jeder Schmerz kann mithin folgende Entstehung haben: Er kann 1) ein primärer oder centraler sein und entweder *a*) von der Peripherie ausgehen, was aber höchst selten ist oder *b*) von Centraltheilen selbt. Oder er kann 2) ein secundärer sein und seinen Ursprung *a*) in einer peripherischen *b*) in einer centralen Reizung haben. *) Fälle der letzteren Art sind Schmerzen in der Haut, im Magen etc. bei Rückenmarks- und Gehirnkrankheiten. Oder er kann 3) ein tertiärer sein, als Zeichen der Mitempfindung von Krankheiten *a*) der Centraltheile *b*) des peripherischen Schmerzes. In diesem kurzen Schema habe ich keinesweges alle mög-

*) Wenn ein peripherischer Schmerz in Folge einer centralen Reizung entsteht, so nennt man denselben *excentrische Erscheinung.*

lichen Schmerzarten angedeutet, es lag mir nur daran, die Methode der Classification, welche meiner Meinung nach die für die praktische Medicin erspriesslichste ist, zu bezeichnen.

Gehen wir nun zu den *quantitativen* Verschiedenheiten des Reizes über, so verdienen die *Zeit*, welche zwischen der Reizung und dem Ausschlage vorgeht, und dann die *Stärke* des Ausschlages eine besondere Beachtung.

Zwischen Reizung und Ausschlag liegt meistens ein unmessbarer kurzer Zeitraum. Die Nadel berührt die Haut, und der Schmerz wird gefühlt; das beleuchtete Object kommt zur Retina und wird gesehen; in denselben Momente, in welchem eine motorische Rückenmarkswurzel berührt wird, entsteht Zuckung; zwischen Wollen und Bewegen verschwindet jede Zeit. Und dennoch izt dies nur scheinbar, denn es ist in der That eine gewisse Zeit erforderlich. Dies beweisen folgende Thatsachen: Wir fühlen die Hitze einer brennenden Kohle, welche wir sehr rasch durch die Hand werfen, gar nicht. — Bei gewissen Augenleiden, der sogenannten Augenschwäche geschieht es nicht selten, dass mehre Secunden zuweilen vorübergehen, ehe der Eindruck gesehen wird, wobei es zu meinem Zwecke ganz gleichgültig ist, ob dieser Aufenthalt in der Retina oder im Gehirne geschieht, was durch die Beobachtung nicht ermittelt werden kann. — Endlich ist es eine sehr häufige Erfahrung, dass nach Reizung von Ganglien die Bewegung eine ganze Weile später, als der Reiz erfolgt. Ebenso verhält es sich auch hinsichtlich des Schmerzgefühls. Man kann ein Ganglion eine Zeit lang reizen, ehe dies eintritt. Daher mag es rühren, dass in Krankheiten vieler Eingeweide der Schmerz in dem afficirten Theile selbst in der Regel später eintritt, als in anderen mitempfindenden Theilen. So sehen wir z. B. in Entzündungen der Eingeweide, dass erst allgemeines Unwohlsein, oft Schmerz in der Haut, am Kopfe etc. eintreten, ehe sich der kranke Theil bemerkbar macht. — Es kommt diese Erscheinung zwar, wie ich oben schon bemerkt habe, an Theilen, welche keine Ganglien haben, oft genug

vor, jedoch immer nicht so häufig, als bei den an Ganglien reichen.

Die *Stärke* des Ausschlages und die Promptheit, mit der er eintritt, hängt zwar einmal von der Stärke des Eindrucks ab, aber wohl zum grösseren Theie von der Art des Reizes. So ist es klar, dass nach einer stärkeren mechanischen Insultation ein stärkerer Ausschlag, als nach einer schwächeren erfolgt, aber durch blosse Verstärkung des Reizes lässt sich nicht das Maximum des möglichen Ausschlages erzeugen. Man kann z. B. einen motorischen Nerven noch so sehr durch mechanische Mittel, Stechen, Kneipen, Drücken, Schneiden etc., reizen, es entsteht nicht so intensive Muskelbewegung, als in Folge des electrischen Reizes, vielmehr versagt dort bei einer gewissen Höhe des Reizes die Wirkung ganz. —

Unter allen Reizmitteln verhält sich keines so wirksam, um einen raschen, intensiven Ausschlag zu bewirken, als die Electricität. Die geringste Ansammlung electrischer Flüssigkeit, kann man sagen, ist fast im Stande, einen Ausschlag zu bewirken, aber ganz besonders auf motorische Nerven. Man hat gesehen, dass wenn der abgeschnittene heraushängende Schenkelnerv mit seiner Durchschnittsfläche die Oberfläche desselben Nerven berührte, zuweilen Zuckung eingetreten ist, ebenso, wenn der Nerve des Frosches den Muskel berührt, wenn der menschliche Körper z. B. mit einer Schleimhautfläche, wie der der Zunge den N. ischiadicus des Frosches berührt. Man hat beobachtet, dass man durch Verbindung von Nerv und Muskel eine Kette bilden und dadurch wie durch eine schwache galvanische Säule wirken kann; man hat ferner gesehen, dass ein verschieden erwärmtes Metall Zuckungen hervorbrachte u. A. m.

Es giebt Mittel, welche bewirken, dass der Ausschlag intensiver eintritt, als man durch Erfahrung weiss, dass es ohne Einwirkung dieser Mittel zu geschehen pflegt. Man sagt von diesen Mitteln, sie erhöhten die Reizbarkeit. Sie wirken allerdings auf die Reizbarkeit, aber ganz besonders auf die Reflexbewegungen, die mit grösserer Leichtigkeit,

als sonst sich einstellen. Zu solchen Mitteln gehören besonders alle die, welche die Bildung des Blutes aufhalten und das Blut selbst vermindern. Daher diese Erscheinung beim Hungern, durch Blutentziehungen, Abführungsmittel, Quecksilber etc. erzeugt werden kann. Leichte Einwirkungen auf sensible Nerven machen dann schon Schmerz und bringen selbst Zuckungen hervor u. A. dgl.

An diese Mittel schliesst sich in gewisser Beziehung auch die Aufmerksamkeit. Wenn man an einen kranken Theil denkt, schmerzt er; wenn man von einer Verletzung vorher weiss, ist das Gefühl stärker, während unerwartete Insultationen ohne Reaction bleiben. Ganz besonders aber wird die Stärke, oder besser gesagt, die Schärfe des Ausschlags durch Aufmerksamkeit in den Sinnesnerven vermehrt. Hier kommt nämlich noch hinzu, dass die Eindrücke, welche vorher schon einmal vorhanden waren, in den Sinnesorganen sich wieder reproduciren lassen.

Auf der anderen Seite giebt es auch künstliche Mittel, welche den Ausschlag retardiren und gänzlich aufheben. Es versteht sich von selbst, dass zu diesen Mitteln die Trennung der Ausschlagsstelle vom gereizten Nerven gehört. Ausserdem wirkt aber ebenso die Gewöhnung des Nerven an den Reiz. Ich nehme hier das Wort Gewöhnung im weitesten Sinne. Jeder Nerve gewöhnt sich an den Reiz, der ihn wiederholt trifft, und der Ausschlag bleibt aus. Dies ist selbst an abgeschnittenen motorischen Nerven der Fall. Reizt man sie wiederholt, so reagiren sie nicht mehr. Wartet man dann, so tritt Erfolg ein.

Ich begnüge mich mit diesen thatsächlichen Angaben, ohne eine Erklärung zu versuchen. Es scheint mir vor Allem erspriesslich, die einzelnen Erscheinungen in möglichster Breite, mit möglichster Genauigkeit kennen zu lernen. Es fehlt uns aber noch eine Menge von Data, die vielleicht von keiner Seite her besser gegeben werden können, als von der praktischen Medizin.

Am Schlusse dieser Abhandlung referire ich endlich noch die wichtigeren Beobachtungen, welche zur Annahme

eines Einflusses der Nerven auf Ernährung zu berechtigen, oder dagegen zu sprechen scheinen, ohne mich in irgend eine Reflexion darüber auszulassen:

1) Nach Durchschneidung der Extremitätennerven entsteht sehr häufig Abmagerung der betroffenen Extremität. An derselben erfolgt nach Verwundung nicht leicht Eiterung, sondern nur Austritt von seröser Flüssigkeit, sowie ein solcher Austritt überhaupt nicht selten ist.

2) Nach Unterbindung und Durchschneidung der Nierennerven sah man den Urin hell, wässerig und blutig werden.

3) Wenn der N. trigeminus in der Schläfengrube durchgeschnitten wurde vor dem Ganglion Gasseri, so dass mit dem peripherischen Nervenstücke das Ganglion nicht mehr in Verbindung war, fing nach 24 Stunden die Cornea an trübe zu werden, nach 5 bis 6 Tagen ist sie ganz weiss. Am 2ten Tage röthete sich die Conjunctiva, schien sich zu entzünden und eine reichliche, eiterförmige Flüssigkeit abzusondern, durch welche die Augenlieder oft verkleben. Am 2ten Tage wird auch die Iris roth, ihre Gefässe entwickeln sich, es entsteht Entzündung, es bilden sich sogar Pseudomembranen. Zuletzt verschwärt die Cornea in ihrer Mitte, und entfernt sich am Rande von der Sclerotica; die Augenflüssigkeiten fliessen aus und das Auge wird in einen kleinen Tuberkel verwandelt. — Wurde hingegen der N. trigeminus durchschnitten, so dass das Ganglion Gasseri mit dem peripherischen Nervenstücke in Verbindung blieb, so zeigten sich sehr geringe Wirkungen. — Diese Beobachtungen sind von *Magendie* und *Longet* gemacht. Schon früher hatte *Herbert Mayo* nach Verletzung des Trigeminus Verschwärung der Cornea beobachtet.

4) Nach Durchschneidung aller Nerven für die hintere Extremität, selbst nach Zerstörung eines grossen Theils des Rückenmarks wird die Blutcirculation in der Schwimmhaut des Frosches ungestört erhalten.

5) Nach Durchschneidung der N. vagi hört die saure Secretion des Magensaftes nicht auf.

6) Nach Durchschneidung des N. sympathicus am Halse entsteht häufig Verschwärung des Auges.

7) Psychische Einflüsse wirken auf die Herzbewegung, auf die Ernährung, bringen Abmagerung und Vollsaftigkeit, rasches Erblassen und Erröthen zu Stande, wirken auf die Beschaffenheit des Eiters, der z. B. durch deprimirende Leidenschaften leicht dünner wird, können Brand befördern und Wassersucht unterhalten und vermindern u. s. w.

Erklärung der Abbildungen.

Sie sind mit Ausnahme von Fig. 7., welche eine Copie ist, sämmtlich nach der Natur gezeichnet, bei einer 300maligen Vergrösserung.

Fig. 1. Breite Primitivfasern; entnommen aus dem 10. Rückennerven des Frosches. Sie stellen ziemlich die hauptsächlichsten Formen dar, welche vorkommen. Man bemerkt, dass ihr Durchmesser sehr verschieden ist. Ein bedeutender Unterschied in dieser Beziehung zeigt sich zwischen den mit a und den mit b bezeichneten Fasern. Zwei von den Fasern a sind an einigen Stellen schmäler als an andern. — α. Axencylinder. β. doppelte Contour. γ. geronnener Inhalt. — Die Faser δ ist in Alkohol gekocht, wo der Axencylinder deutlich hervortritt, was jedoch nicht bei Allen in gleicher Deutlichkeit der Fall ist.

Fig. 2. Schmale Primitivfasern aus dem Halstheil des N. sympathicus einer jungen Katze. Die Fasern laufen theils gestreckt (a), theils wellenförmig (b). Sie sind zum Theil mit kleinen Körnchen bedeckt, und haben einen leichten Stich ins Gelbe.

Fig. 3. Centrale Fasern aus dem corpus striatum einer Katze. Sie haben eine sehr verschiedene Breite, sind meist varicös, zum Theil gestreckt.

Fig. 4. a. Ganglienkugel, umgeben von den sogenannten Remakschen Fasern. b. aus dem obersten Halsganglion des N. sympathicus der Katze.

Fig. 5. Ganglienkugeln, 200 Mal vergrössert, wie sie in den Ganglien an einander liegen, bedeckt von den Remak-

schen Fasern. Jede Kugel hat einen hellen Kern in der Mitte.

Fig. 6. Pacinisches Körperchen aus dem Mesenterium der Katze, ungefähr 90 Mal vergrössert. In den Stiel tritt eine Primitivfaser, die vielleicht nur der mittlere Faden derselben ist. An den Schichten ist eine Menge von Kernen erkennlich.

Fig. 7. Copie aus Wagners Ic. physiol. T. XXIX. Fig. XIV. C. Endschlingen des Gehörnerven.

II. Kritische Aufsätze.

Beiträge zur Geburtskunde von Franz A. Kiwisch, Ritter von Rotterau, Doct. medic. et chirurg., ordentl. öffentl. Professor der Geburtshülfe und Vorstand der Entbindungs-Anstalt zu Würzburg etc. 1. Abtheil. mit 2 Steindrucktafeln. Würzburg 1846.

Mit Uebernahme des, durch *D'Outreponts* Tod erledigten Lehrstuhls der Geburtshülfe an einer Universität, welche ganz besonders dem Dienste Lucina's gewidmet ist, hat der Verfasser vorliegender Schrift begreiflicher Weise höhere Erwartungen als gewöhnlich, bei seinen Fachgenossen angeregt. Wem aber viel anvertraut ist, von dem darf auch viel gefordert werden, und es liegt der Kritik darum unabweisbar die Pflicht ob, zu prüfen, in wie weit die hier dargebotenen Beiträge zur Geburtskunde, der so wichtigen Stellung ihres Verfassers als würdige und genügende Vertreter etwa dienen können.

Im Jahre 1845 hat Kiwisch seine gynäkologischen Untersuchungen veröffentlicht; (Klinische Vorträge über die Krankheiten des weiblichen Geschlechts. Prag 1845) seitdem nach Würzburg berufen, folgt schon im gegenwärtigen Jahre ein neues Buch. Aus der Vogelperspective betrachtet, also bloss äusserlich angesehen, deucht uns dies fast zu rasch, denn, wenn jedes Jahr eine solche Geburt bringen soll, so muss des Verfassers wissenschaftlicher Fruchthälter vor der Zeit erschöpft sein und Fehlgeburten können nicht ausbleiben. Die geistigen Kinder bedürfen meist einer längeren Tragzeit

als 40 Wochen und wollen wir auch dafür nicht, wie der gute Horaz, 9 Jahre verlangen, so wird der Verfasser doch wohlthun, manche seiner anscheinend bereits abgeschlossenen Ideen und Erfahrungen, für eine spätere Zeit zurückzustellen, öfters gelegentlich sie nachzuprüfen und dann erst der Welt zu übergeben, wenn auch ein längerer Zeitraum wesentliche Umgestaltungen der in Frage stehenden Ansichten nicht hat bewirken können.

Auf 154 elegant gedruckten Seiten giebt der Verfasser 12 verschiedene Abhandlungen über die wichtigsten Gegenstände der praktischen Geburtshülfe. Beckenmessung, Lagerung der Kreisenden, Auscultation, Zange, Fussgeburt, künstliche Erweiterung des Muttermundes, Perforation, Vorfall der Nabelschnur, Abortus, künstliche Frühgeburt, Eklampsis, Blutungen; dies Alles auf so geringen Raum beschränkt, lässt schon an sich keinen Gedanken einer erschöpfenden Behandlung des Gegebenen aufkommen. Die letztere lag aber auch gar nicht in den Absichten des Verfassers, welcher geflügelten Fusses von einem Gegenstande zum andern eilt und seinen Vortrag gerade weit genug ausdehnt, um die genaueste Bekanntschaft mit der Sache nachzuweisen, zugleich aber gediegenes Urtheil und grosses praktisches Talent an den Tag zu legen. Mit dem gewählten Titel „Beiträge", ist ohnehin jeder Vorwurf zurückgewiesen, welcher von dieser Seite etwa gemacht werden könnte. Der Verfasser giebt disjecta membra, non scientiae aedificium, und Niemand hat das Recht, hier mehr zu fordern. Die erste und umfangreichste dieser Abhandlungen verbreitet sich über

1. Neigung und Ausmessung des Beckens.

Hiebei giebt zugleich der Verfasser die Beschreibung eines, zu diesem Zwecke von ihm erfundenen neuen Instrumentes, wobei er äussert, es werde dadurch die Messung der Neigung des Beckens, als auch jene der Räumlichkeit desselben, einer grösseren Sicherheit entgegengeführt. Das ist Alles recht schön, wenn es nur auch gelingt. — Das

Charakteristische der neuen Ausmessungsmethode besteht hauptsächlich darin, dass ein Arm des vom Verfasser erfundenen Messinstrumentes in die Harnröhre geführt wird und innerhalb derselben an der Vereinigung der Schaambeine seinen Stützpunkt nimmt, während der zweite Arm in die Vagina gebracht und an das Promontorium gelehnt wird. Eine mit dem Instrumente verbundene Scala muss dann untersucht werden, weil sie die Entfernung beider Punkte angiebt. Der Verfasser giebt den Rath, man solle zuvörderst am trockenen Becken den Gebrauch dieses Werkzeuges gehörig einüben; er räumt selbst ein, dass die Empfindlichkeit der Harnröhre die Anwendung desselben zuweilen geradezu unmöglich macht und nennt noch manche andere Schwierigkeiten, welche der Empfehlung dieses neuen Verfahrens entgegen stehen, so, dass wir kaum glauben möchten, es werden viele Liebhaber sich dazu finden. Wo in der Privatpraxis erlaubte man sich im Beisein eines unentbehrlichen Gehülfen die freie Entblössung eines Frauenzimmers von Erziehung vorzunehmen und die Strahlen einer Kerze in deren innerste Provinzen fallen zu lassen, um Buchstaben und Zahl des Massstabes lesen zu können? Was in einer Entbindungsanstalt keinen Anstoss findet, kann anderswo unausführbar erscheinen und dies möchte in dem vorliegenden Falle ziemlich oft vorkommen. Aber auch abgesehen davon können wir ausserdem nicht umhin, den praktischen Werth und die Nothwendigkeit aller solcher Messungen selbst durchaus in Frage zu stellen. Ihr positiver Werth für die tägliche Ausübung des Fachs kann wahrlich nicht mässig genug angeschlagen werden und es erscheint grausam, durch schmerzhafte Messversuche ein armes Weib zu quälen, um eines Resultates willen, an dessen Richtigkeit wir selbst nicht recht glauben, oder wenn auch, dessen Kenntniss dadurch unfruchtbar wird, dass wir über den Umfang des Kopfes im Dunkeln bleiben, der jenen Raum nothwendig passiren muss, wir mögen ihn nun gemessen haben oder nicht. Wem die eigenen Finger hiebei nicht genugsam Aufklärung geben, der wird auch durch die empfohlenen Messapparate vermuthlich

nicht erleuchtet werden, deren wir bereits fast zu viele besitzen. Eine Abbildung erklärt des Verfassers Instrument deutlicher, und wer dafür besonderes Interesse hegt, mag diese im Buche nachsehen.

2. Lagerung der Kreisenden.

Der Verfasser spricht hier zuvörderst vom Hängebauche und tadelt mit Recht die dabei gebräuchliche Praxis, welche der Kreisenden strenge Rückenlage vorschreibt und während jeder Wehe Bedacht nimmt, den fundus uteri aufzurichten und gerade zu stellen. Dies Verfahren ist nicht nur ganz nutzlos, sondern auch nachtheilig. Sofern nämlich der Hängebauch, wie gewöhnlich, bei starker Neigung des Beckens sich findet, ist auch sein uneingeschränktes Bestehen beim Gebären eine Nothwendigkeit, weil ohne selbigen das Kind den, für sein Eintreten in den schräg nach vorn gerichteten Beckenkanal erforderlichen Raum sonst nicht gewinnen, folglich nicht zur Geburt gelangen kann. Je mehr wir daher auf Zusammendrängen und Aufrichten des Leibes Bedacht nehmen, desto mehr behindern wir natürlich diesen Vorgang, welcher erfahrungsmässig ganz leicht bei Personen zu verlaufen pflegt, die mit dem Hängebauche behaftet, ohne weitere Kunsthülfe die Niederkunft bestehen.

Sodann spricht der Verfasser über die Vortheile sich aus, welche die immer noch viel zu wenig benutzte Seitenlage der Kreisenden bei einigen der wichtigsten Operationen darbietet. Besonders wird hier das Aufsuchen der Füsse bei der Wendung, so wie künstliche Lösung der Placenta namhaft gemacht. Warum letztere Operation aber, wie Verfasser will, in der Rückenlage begonnen und diese dann erst während der Operation in die Seitenlage verwandelt werden solle, ist wirklich nicht abzusehen, dieselbe verdient vielmehr jederzeit von Anfang an den Vorzug, und sehr mit Recht erwirbt die Seitenlage mit jedem Tage sich zahlreichere Anhänger.

Ueber die Wahl der Hand, welche bei der Seitenlage die betreffenden Operationen auszuführen habe, sind die

Meinungen nicht völlig im Einklang. Meist wird wohl, namentlich von Anfängern, diejenige genommen, welche dem zu oberst gelegenen Schenkel der Frau entspricht. Dagegen verlangen sehr erfahrene Praktiker, man solle gerade umgekehrt die andere Hand stets wählen und weisen dabei auf die mehrere Leichtigkeit hin, um mit der gegen die Bauchhöhle gewendeten Volarseite die in dieser Richtung vorzugsweise oft nöthig werdenden Manipulationen erledigen zu können. Der Verfasser spricht über diesen wichtigen Punct sich nicht weiter aus, scheint aber der letztern Meinung nicht zu huldigen, denn er will, dass die Dorsalfläche der Hand gegen die vordere Wand des Beckens gerichtet werde.

3. Auscultation der Schwangern.

Im Gegensatze zu der ausgedehnten Gebrauchsweise des Hörrohrs in der speciellen Pathologie, wo das Resultat der spitzfindigsten Auslegungen oft nur darin besteht, dass wir zu einem bereits vorhandenen Räthsel, noch ein zweites und schwierigeres hinzubekommen, hat die Geburtshülfe eine nur sehr beschränkte Anwendung dieses Hülfsmittels der Diagnostik sich vindicirt. Die übertriebenen Hoffnungen, welche Laennec's Entdeckung auch hier anfangs erregte und die von Einzelnen mit Jubel begrüsst wurden, mussten in der Hand ausübender Geburtshelfer nothwendig bald auf das nüchternste Mass zurückfallen, weil eben hier fast in jedem Falle die Möglichkeit nahe lag und ins Auge fiel, die neue Lehre auf den Probierstein der Erfahrung zu bringen. Wenn der trefflich beobachtende Hohl im Jahre 1833. schon manchem Enthusiasten nicht genügen wollte, indem man behauptete, er schränke die Gebrauchsweise des Stethoskops auf zu enge Gränzen ein, er, der doch so vielfältig dies Instrument empfahl (s. Hohl, die geburtshülfliche Untersuchung. Halle 1833), was wird man erst sagen, dass unser Verfasser dessen Nutzen lediglich auf die Ermittelung beschränkt, ob die Frucht noch am Leben sei, oder nicht. Alle anderen diagnostischen Folgerungen bezeichnet er als unzuverlässig. Obgleich Referent nicht gemeint ist, einer übertriebenen

Verehrung des Stethoskops das Wort zu reden, so möchte er doch für manche zweifelhafte Vorfälle der praktischen Geburtshülfe den Beistand desselben nicht ganz verächtlich ansehen. Die Schwangerschaft ausserhalb der Gebärmutter, das Dasein einer 'zweiten oder dritten Frucht nach schon erfolgter Geburt, Aufschluss über die Lage des Kindes, den Sitz der Placenta; alle diese Zustände dürften manche ihrer Zweifel für den Praktiker nicht selten durch die Auscultation verlieren. Was die Placenta betrifft, so sagt zwar der Verfasser, das sogenannte strömende Geräusch habe gar keine Beziehung zum Sitze der Placenta und sei für dessen Ermittelung ohne allen Werth, indess fehlen alle Beweise, welche die Annahme widerlegen könnten, dass eben die Placenta mit ihrem Knäul von Blutgefässen, die Ursache dieses Geräusches abgiebt. — Hat denn noch Niemand die Gelegenheit benutzt, in Fällen von Placenta praevia, die Natur dieses Geräusches aufzuhellen? Ich meine, dadurch müsste das Problem gelöst werden können; denn, sobald der obere Theil der Gebärmutter jenes strömende Geräusch gar nicht, der untere Abschnitt dasselbe aber mit besonderer Stärke erkennen lässt, so dürfte man wohl nicht mehr zweifeln, dass die Placenta diese Töne veranlasse. Die hieher gehörenden Data sind aus dem citirten Werke von Hohl längst allgemein bekannt und können daher füglich hier übergangen werden.

4. Zangenoperation und Mechanismus der Kopfgeburt.

Dem Eingange dieses Aufsatzes stellt der Verfasser die Behauptung voran, von ihm sei zuerst vor 8 Jahren, während seines Lehramtes zu Prag die Anleitung ausgegangen, wie man der Zange behuf Verbesserung der Lage des Kindskopfes sich bedienen könne und seit dieser Zeit hätten seine Nachfolger im Amte, diese Lehre vielfach praktisch geübt. Es soll nämlich bei diesem Verfahren (pag. 52.) an den, mit seinem Längendurchmesser im Querdurchmesser des Beckens stehenden Kopf, die Zange dergestalt applicirt wer-

den, dass deren über die Stirn anzulegendes Blatt etwas höher zu stehen kommt, als das zweite. Bei den nun folgenden Tractionen wird die Zange allmählig um ihre Längenachse gedreht, wobei man dem Instrumente zugleich die Richtung giebt, dass das höher gelegene Blatt sich senken muss, während das andere empor steigt. Der Verfasser versichert, vielen bei den Entbindungen Anwesenden das Schonende und die Wirksamkeit dieses Verfahrens gezeigt zu haben; aber, auch ohne solche Versicherung hätten wir dennoch nicht an der Zweckmässigkeit dieses Handgriffes gezweifelt, da derselbe seit vielen Jahren bereits allen den Geburtshelfern bekannt gewesen ist, welche aus *Osiander's* Schule hervorgegangen sind. *F. B. Osiander* lehrte und übte dies Verfahren, sobald dazu Gelegenheit sich bot; dies wissen nicht bloss seine zahlreichen Schüler aus dem sogenannten privatissimo ihres Lehrers, wo mittelst schräg angelegter Zange, eben das allmählige Drehen des Hinterhauptes nach vorn, mit grösster Sorgfalt am Phantome gezeigt und geübt wurde, sondern auch die Schriften *Osiander's* geben darüber unzweideutige Beweise an die Hand. (Vergl. *F. B. Osiander*, Handb. der Entbindungskunst. 1821. II. 2. p. 92. u. Bd. III. bearbeitet von *Joh. Fr. Osiander* 1825. p. 172. u. folg.) Ref. hat von diesem Verfahren seines würdigen Lehrers aber nicht nur vielfältig Gebrauch gemacht, sondern es ist ihm hinreichend bekannt, dass auch von verschiedenen seiner hiesigen Collegen ganz dasselbe geschieht und nennt zu dem Ende unter andern hier den Director der Entbindungsanstalt seines Wohnorts, Medicinalrath Kaufmann, welcher keineswegs erst seit 8 Jahren die grossen Vortheile des genannten Verfahrens praktisch kennt. (Bericht über das Entbindungs-Institut zu Hannover von 1833 u. 1834. in Hannov. Annalen 1836. I. 1.).

Es ist hier ein passender Ort, den Werth eines Instrumentes in Erinnerung zu bringen, dessen die deutsche Geburtshülfe der neuesten Zeit sehr mit Unrecht vergessen zu haben scheint, des Hebels. Gerade solche Fälle von Kopfstellung, bei denen mehr eine Seitenbewegung des Hinter-

haupts, als ein starker Zug nach unten beabsichtigt wird, also vorzüglich diejenigen Zustände, welche der Verfasser an eine Lageveränderung durch die Zange verweist, diese können oftmals mit grösster Leichtigkeit und noch mehr Schonung durch den Hebel geordnet werden, worauf sodann, wenn es dessen noch bedarf, die Zange zur Extraction des Kopfes ihre Anwendung finden kann. Zwar trägt ein jeder junge Geburtshelfer in seiner Instrumententasche auch den Hebel mit sich herum; aber, man frage einmal nach und man wird äusserst selten einen unter ihnen finden, welcher den Gebrauch desselben aus eigener oder fremder Erfahrung gehörig zu schätzen wüsste. Das kommt daher, weil die heutigen Lehrer des Faches in Deutschland mit der Unterweisung darin es nicht genau nehmen und gleich von vorn herein gegen ihre Schüler mit Geringschätzung darüber sich aussprechen. Sie thun daran sehr Unrecht; wenn auch der Hebel nicht überall der Zange an Wirksamkeit und Nutzen gleichgestellt werden kann, so begegnet der Praktiker doch auch manchem Falle, wo eben der Hebel völlig ausreicht und seine leichtere Application fast unbemerkt und somit ohne Furcht der Kreisenden stattfinden mag. Der Leser wolle diese Excursion entschuldigen!

5. Extraction des Kindes an den Füssen.

In dieser Abhandlung zeigt der Verfasser, wenn es dessen noch bedürfte, auf das deutlichste, dass er ein ausgezeichneter praktischer Geburtshelfer sei. Noch mehr, er beweist auch, dass eigene gründliche Forschung und selbst erkannte Wahrheit ihm mehr gelte, als blindes Schwören auf die Satzungen der Schule und der sogenannten Meister des Faches. Das aber thut Jemandem Noth, welcher die Geburtshülfe weiter zu bringen trachtet, um so mehr, wenn er zugleich Lehrer ist und den Jüngern der Lucina ein Vorbild und Leiter werden soll.

Um alle diese Lobsprüche zu begründen, weist Ref. auf die Bemerkungen hin, welche unser Verfasser pag. 67. über die Vorschriften der Schule, bei Entwickelung des verkehrt

kommenden Kopfes mittelst gewisser Handgriffe vorträgt. In dieser Hinsicht lehren seit vielen Jahren bis auf unsere Zeit fast alle Handbücher, man solle Zeige- und Mittelfinger der einen Hand am Oberkiefer unter beiden Augenhöhlen aufsetzen und damit nach unten ziehen, während zu derselben Zeit die Fingerspitzen der andern Hand mittelst eines Druckes das Hinterhaupt hinaufschieben sollen. Diese Vorschrift galt bisher als Axiom beim Unterrichte und ist getreulich aus einem Buche in das andere übertragen; jetzt nun tritt unvermuthet *Kiwisch* in seiner Unbefangenheit hervor und behauptet, jener Handgriff sei gar nicht ausführbar, also unmöglich. — Wenn man nun zugleich aber eingestehen muss, dass es mit dieser Behauptung allerdings seine Richtigkeit habe, so geschieht dies nicht ohne einige Beschämung abseiten der ältern Praktiker, die ebenso wie der Ref. längst erkannten, wo der Irrthum stecke, ohne desselben in angemessener Art zu gedenken, denn es ist nicht eben schwer die Erfahrung zu machen, dass schon nach Bau und Beschaffenheit die menschlichen Hände unzureichend seien, in dem gegebenen Raume die beabsichtigte Hülfe so zu leisten, wie vorgeschrieben ist. Einer jener beiden Handgriffe ist immer nur möglich zu derselben Zeit; wird durch Hinaufdrängen, wie es geschehen soll, das Kinn der Brust genähert, so geräth damit zugleich die Fläche des Gesichts in eine solche Richtung, dass die dort etwa angelegten Finger jeden Halt verlieren müssen, um einen Zug ausüben zu können. Man muss es dem Verfasser als Verdienst anrechnen, diese Unausführbarkeit endlich einmal ausgesprochen und dadurch um so mehr die Richtigkeit und den nüchternen Sinn seiner Forschungen klar an den Tag gelegt zu haben. Solcher mit Moos bewachsener Irrthümer giebt es indess noch manche in unserm Fache und wir wünschen, der Verf. möge fortfahren, den Augiasstall zu säubern.

Weniger erbaulich scheint dem Ref. aber dasjenige, was der Verf. an die Stelle des, als unausführbar erkannten Verfahrens, bei der Entwicklung des verkehrt kommenden Kopfes zu setzen gemeint ist. Der Verf. stellt hier zuvörderst die

Behauptung voran, es habe mit der öfters gehegten Besorgniss der Geburtshelfer, wegen einer bei der Extraction statt findenden Dehnung des Rückenmarks, Luxation der Wirbel oder gar Abreissung des Kopfes, gar wenig auf sich und stützt seine Meinung auf die Versuche, welche er in Betreff des Abreissens und Luxirens der Wirbel an Kinderleichen angestellt habe. Wir wollen glauben, dass es sehr schwer sein mag, bei einer frischen Leiche damit zu Stande zu kommen; möchten aber behaupten, dass für unsern Fall dadurch nichts bewiesen werde, da unzweifelhaft schon manche dem Leben gefährliche Dehnungen dieser Theile gedacht werden können und müssen, ohne dass es zu einer Zerreissung derselben zu kommen brauchte. Werden bei Erwachsenen doch auch Paralysen erzeugt, sobald das Rückenmark mechanisch beeinträchtigt wird, lange, ehe von Zerreissung desselben die Rede ist; warum sollte dies bei zarten Kindern anders sein? — Wohl möglich auch, dass die Besorgnisse der Geburtshelfer wegen der Nachtheile einer Zerrung des Rückenmarks zu gross sind; wir werden doch wohl thun, vorläufig diese Ansichten fest zu halten, bis genügendere Beweise für eine anderweitige Beurtheilung dieses Verhältnisses vorliegen. Was K. zu dem Ende angeführt hat, dass man ohne bemerkbaren Nachtheil sich nicht scheue, die untere Körperhälfte des Kindes mit Kraft hervorzuziehen, trifft nicht zu, denn hiebei kommt ein Abschnitt der Wirbelsäule in Betracht, welcher durch starken Bänderapparat, Muskellagen und Knochen, fast von allen Seiten Unterstützung und Schutz findet und darum zum Widerstande weit mehr befähigt ist, als die Halswirbel, welche jener Vortheile entbehren. Der Verfasser hat aber wohl nur aus dem Grunde die hierin bisher geltenden Grundsätze bekämpfen zu müssen geglaubt, um damit sogleich einem Haupteinwurfe begegnen zu können, welcher voraussichtlich dem durch ihn empfohlenen Verfahren von den Geburtshelfern gemacht werden muss. Anstatt nemlich die Zeit mit einem ohnehin als unausführbar erkannten Handgriffe, beim Entwickeln des Kopfes zu verlieren, räth der Verfasser, man solle mittelst des

Rumpfes die Extraction des Kopfes bewerkstelligen. Er sagt:

»Bei hochstehendem Kopfe wird der Rumpf vollständig gegen das Perinäum der Mutter herabgestreckt, zugleich der Querdurchmesser der Schultern so gestellt, dass hiedurch das Durchtreten des Kopfes, durch jenen queren oder schiefen Durchmesser des Beckens begünstigt wird, dem er zugeneigt ist und hier auf ein stetig zunehmender, nach hinten gerichteter Zug, mittelst der hakenförmig über die Schultern gelegten Finger ausgeübt. Bei vollständigem Wehenmangel wird dieser Akt durch einen entsprechenden Druck auf die obern Theile des Kopfes von der untern Bauchgegend aus unterstützt. Auf diese Weise gleitet der Kopf bei nicht ganz ungünstigen Beckenverhältnissen gewöhnlich rasch in die untern Beckenpartien herab und jetzt wird dessen vollständige Entwicklung durch ein rasches hohes Emporheben des früher gesenkten Rumpfes und Wenden des Rückens nach vorn bei fortgesetztem Zuge vollbracht. In der Mehrzahl der Fälle liegt nach vollbrachter Lösung der Arme der Kopf schon in der Beckenhöhle und wir üben demnach sogleich den Zug nach aufwärts an dem stark emporgehobenen Rumpfe aus.«

Bei der Wichtigkeit der Sache haben wir diese Stelle ausführlich unsern Lesern mittheilen müssen und wollen gegenwärtig derselben eine weitere Betrachtung widmen. — Duo si faciunt idem, non est idem sagt mit Recht wohl das Sprichwort, denn sonst könnte man sogleich die Bemerkung machen, was der Verfasser hier als ein kunstmässiges Verfahren in Vorschlag gebracht, pflegt lange schon von schlecht unterrichteten Hebammen in Augenblicken der Angst und Noth geübt zu werden, wenn nach Fussgeburten der Kopf nicht sogleich folgen will. Auch sie ziehen mit hakenförmig übergelegten Fingern an den Schultern des Kindes, drücken auf den Leib der Mutter und drehen, unter Beten und Fluchen den Körper des Kindes auf und nieder, gleich den Flügeln einer Windmühle; dennoch bleibt der Kopf

stecken; ein Geburtshelfer erscheint; er drückt das Kinn des Kindes auf die Brust herab und übt gleichzeitig einen leichten Zug an der Kinnlade in der Richtung des schrägen Durchmessers, womit Alles erledigt wird.

Vielleicht ist es theilweise die Folge langjähriger Gewohnheit, wenn Ref. mit diesem Ziehen am Rumpfe des Kindes sich nicht leicht befreunden kann. Von jeher hat man darin etwas Rohes, mit der Idee der Kunsthülfe Unverträgliches gesehen und der Verfasser möge die Aeusserung verzeihen, aber fast scheint mit diesem Vorschlage die Geburtshülfe einen Schritt rückwärts zu thun. Allein wir wollen den Verf. auch nicht tadeln, wenn er diesem unbestimmten Argumente ein bedeutendes Gegengewicht beizulegen, nicht geneigt sein möchte. Mag nun der Kopf des Kindes nach dem ältern Verfahren oder nach einer noch so neuen Methode seine Bahn verfolgen, er wird stets nur dann das Becken passiren und zum Austritt gelangen können, wenn die entsprechenden Durchmesser des Kopfes und Beckens in das richtige Verhältniss zu einander treten, wenn also das Hinterhaupt endlich mehr oder weniger nach vorn und das Gesicht gegen die Aushöhlung des Kreuzbeines gekehrt ist. Der Verfasser verlangt nun, der Operateur solle wissen, nach welcher Richtung sich zu wenden das Hinterhaupt am meisten geneigt sei; also fordert er auch, dass man hierüber durch eine Untersuchung mittelst eingeführter Hand sich unterrichte. Darin liegt aber zugleich die natürliche Annahme, deren Erwähnung der Verfasser eben darum vielleicht für überflüssig hielt, dass man dem Hinterhaupte und Gesichte mittelst der untersuchenden Hand die für den Durchtritt des Kopfes erforderliche Richtung geben solle, wenn sie nicht schon von selbst diese inne hätten.

Muss aber dies Alles, wie es denn nicht wohl anders sein kann, auch bei des Verfassers vorgeschlagenem Verfahren vorhergehen, so bleibt zu dessen Empfehlung eigentlich gar nichts übrig, wenn wir bedenken, dass die zur Untersuchung und Regulirung der Kopfstellung eingeführte Hand die beste Gelegenheit hat, mit der etwaigen Drehung des

Kopfes eine solche Richtung zu verbinden, welche dessen Austritt aus dem Becken entspricht. Ein mässiger Zug am Unterkiefer nach unten bringt das Kinn auf die Brust, und dadurch ist in der Regel schon so viel gewonnen, als der vorher gehörig gerichtete Kopf zum Fortrücken bedarf, vorausgesetzt, dass das Becken nicht allzu fehlerhaft ist und abseiten der Kreisenden etwas mit gedrängt wird. Wäre dies indess ungenügend, so darf man sich nicht scheuen, an der Kinnlade auch einen kräftigen Zug auszuüben, wobei es dann nicht schwer ist, mit der andern Hand das Hinterhaupt zugleich hinauf zu drücken und somit dessen Lösung zu vervollständigen.

Es ist hiebei nicht zu übersehen, dass selbst die Idee des Zeitverlustes dem Versuche das Wort reden muss, die vorzunehmende Drehung des Kopfes mit dessen Herausleitung in einen einzigen Akt zu verschmelzen, und Ref. kann nicht gemeint sein, dass von ihm bis dahin mit dem besten Erfolge geübte Verfahren für das neuangebotene einzutauschen. Bei mässiger Uebung und Dexterität wird dasselbe zum Ziele führen und wäre dem nicht so, dann bleibt es noch immer Zeit, entweder der Methode des Verfassers sich zuzuwenden oder die bereit gehaltene Zange in Gebrauch zu ziehen und mittelst ihrer den Kopf rasch zu entwickeln.

Was der Verfasser gegen den Zug am Unterkiefer einwendet, dass man die Mundwinkel dabei einreisse und den Grund der Mundhöhle eindrücken könne, beruht gänzlich auf Täuschung; vorausgesetzt, dass dabei nicht brutal verfahren werde. Uebrigens bedarf es wohl kaum der Bemerkung, dass wir des Verfassers Vorschlägen nur mit Theoretischem, nicht aber mit Gründen entgegen getreten sind, welche auf dem Felde eigener Erfahrungen gesammelt wurden; sofern der Verfasser dagegen dies für sich hat, stellen wir gern unsere Ansicht der seinigen nach, bis auch uns die gewünschte Gelegenheit geworden, dieselbe auf den Probirstein eigener Versuche zu bringen. Ungern schliesst Ref. dies Capitel, damit dessen Erörterung nicht zu einem voluminösen Werke anschwelle; es wäre sonst noch so Manches

über Lösung der Arme hier zu sagen, welches dann für eine andere Gelegenheit verbleiben mag.

6. Zur Lehre von der künstlichen Erweiterung des Muttermundes.

Der Grundsatz, man solle bei Geburten die Wirkung der Naturkräfte wie ein Heiligthum ansehen, dessen Verletzung nur durch überwiegende Rücksichten für eine bedrohete Individualität zu entschuldigen steht, findet auch in den Ansichten des Verf. seine vollständige Anerkennung. Gleichwohl kommen schon in der Anfangszeit mancher Geburten Umstände vor, welche das Eingreifen einer kundigen Hand gebietrisch fordern. Der Verfasser nennt hier besonders zwei Zustände von allzu lange verzögerter Ausdehnung des Muttermundes, deren erster als spastisch ringförmige Contraction bezeichnet wird, während bei der andern zugleich eine Abweichung des noch verschlossenen Mutterhalses nach hinten, so wie beutelförmige Hervorwulstung am untern vordern Theile der Gebärmutter statt findet. Dauern bei letzterm Zustande ohne künstliche Hülfe die Wehen lange und mit Heftigkeit fort, so gerathen besonders Erstgebärende in Gefahr einer Zerreissung jener ausgedehnten Stelle am Gebärmutterkörper, und Verfasser hat einen Fall dieser Art tödlich werden sehen. Aber auch ohne Zerreissung pflegen schwere entzündliche Vorgänge hinterher die Wochenzeit gefährlich zu compliciren. Der Verf. räth für beide Arten von Unnachgiebigkeit des Muttermundes zu einer mechanischen Erweiterung des letztern mittelst der Finger; zugleich aber, wo es nöthig sei, denselben in die Führungslinie des Beckens zurückzuleiten. Stehen diesem Geschäfte, namentlich im zweiten Falle allzugrosse Hindernisse entgegen, so schneidet er den Muttermund mit dem Knopfbistourie tief ein. Von Anwendung innerer Mittel und Blutentziehungen hält der Verfasser ebensowenig, als von der Application narkotischer Salben; dagegen hat er zuweilen des Secale cornutum selbst bei verschlossenem Muttermunde zur Erregung ausgiebiger Wehen mit Nutzen sich bedient.

Ref. wünschte, dass der würdige Verfasser gerade in dieser Abhandlung, welche Gegenstände aus dem täglichen Leben des Praktikers berührt, ausführlicher gewesen wäre, namentlich die Zustände genauer umschrieben und die Zeit angegeben hätte, wo besonders in der ersten Reihe von Fällen die künstliche Erweiterung des Muttermundes zur Nothwendigkeit wird. In der Geburtshülfe kommt es nicht bloss darauf an, was wir thun, sondern hauptsächlich auch, wann wir es thun sollen. Ein unnachgiebiger Muttermund ist eine der gewöhnlichsten Erscheinungen bei der Geburt; unsere Hebammen wissen das recht gut, aber sie fürchten ihn nicht, denn sie haben oft genug erfahren, dass Zeit und Schmerz die Faser nachgiebig macht. In den höhern Ständen der Gesellschaft trifft es sich indess oft, dass die Kreisenden nicht so viel Ausdauer und Muth besitzen, um diese schmerzhafte Kur gehörig abzuwarten und darum wird dann nicht selten der Geburtshelfer herbeigerufen und zum Helfen dringend aufgefordert. Um aber für dessen Richtschnur eine genügende Vorschrift zu gewinnen, möchte es am gerathensten sein, den Angaben zu folgen, welche einige englische Schriftsteller für diese Fälle vorgeschrieben haben. So sehr es nämlich auch oft bis zur Uebertreibung Grundsatz englischer Praktiker zu sein pflegt, die Geburt den Naturkräften gänzlich zu überlassen, so haben doch auch gerade diese die auffallendsten Fingerzeige für den Nachtheil erleben müssen, welchen eine blinde Verehrung dieses Princips mit sich führt. Musste unter andern doch die Prinzessin Charlotte von Wales nebst ihrer Frucht lediglich den Umstand mit dem Tode büssen, dass man 44 Stunden hindurch, während der ersten Geburtsperiode auf spontane Erweiterung des Muttermundes wartete, anstatt schon nach etwa 12 Stunden thätig einzuschreiten. Die meisten der bis zum Uebermass verzögerten, von gefährlicher, oft tödtlicher Erschöpfung begleiteten Geburten haben darin den Grund ihrer Verschleppung, dass die erste Periode der Geburt, also die Zeit vom Anfange derselben bis zur völligen Erweiterung des Muttermundes bei stets fortdauernden Wehen eine allzulange Frist

einnimmt. Vorzugsweise leiden aber Erstgebärende an Verzögerung der Geburt aus dieser Ursache und dass man diesem Umstande besonders in England früher mit einer gewissen Gleichgültigkeit zusah, beweisen *Breen*, *Clarke*, *Collins*, *Ramsbotham*, *Maunsell*, *Davis* u. A. in deren Schriften man zahlreiche Belege dafür antrifft. *Beattie* blieb während 136 Stunden ruhiger Zeuge einer Geburt, welche ohne Pause fortdauerte. So etwas ist grausam, und um so unverantwortlicher, als bei solchen verschleppten Geburten mindestens der dritte Theil aller betreffenden Wöchnerinnen mit ihrem Leben diese Principien bezahlen muss. — Deshalb hat denn auch der erfahrene *John Burns*, dieser zuverlässigste Rathgeber für jeden angehenden Geburtshelfer, mit Nachdruck seine Stimme gegen diesen Unfug erheben, und stellt als Regel den Satz auf: If the pain be continuing without suspension, or on interval of some hours and the labour be going on all the time, but slowly, it is a good general rule, to effect the dilatation of the os uteri within ten or twelve hours at the farthest from the commencement of regular labour. (*J. Burns* Principles of Midwifery. Glasgow 1820. pag. 418.) Ganz in ähnlicher Weise spricht *James Hamilton* sich aus (Practical observations. Edinburgh 1836. pag. 187.) Er empfiehlt ebenfalls, man solle die erste Geburtsperiode nicht über 12—15 Stunden fortdauern lassen, sondern alsdann ungesäumt die künstliche Erweiterung des Muttermundes mit zwei Fingern, während jeder Wehe vornehmen.

Wie in diesem Punkte die englischen Praktiker angefangen haben, den mehr thätigen Grundsätzen der deutschen Geburtshülfe sich zu nähern, so möchte es rücksichtlich des Gebrauchs der Instrumente nicht unpassend sein, wenn wir von jenen etwas Phlegma zu gewinnen suchten, denn die Geburtszange wird in der gewöhnlichen Praxis jedenfalls viel häufiger gebraucht, als es nothwendig und mit dem geläuterten Geiste der Wissenschaft vereinbar ist.

Im Uebrigen ist Ref. der Ansicht, dass das beste Mittel, den verschlossenen Muttermund auch ohne Beihülfe von

aussen zu erweitern, sehr oft in einer Aderlässe gegeben sei, sofern die allgemeinen Verhältnisse der Kreisenden dessen Anwendung nicht geradezu verbieten. Eine angemessene Blutentziehung ist öfters nicht bloss für die Gebärmutter das wirksamste krampfstillende Mittel, sondern in gleichem Masse beschwichtigt es das exaltirte Gefässleben und stellt das gestörte Gleichgewicht der in ihrer geordneten Thätigkeit unterbrochenen Systeme überraschend schnell wieder her. Diese bezeichnete Disharmonie enthält aber gar nicht selten allein die Veranlassung, dass auch im Uterus ein harmonisches Verhalten der dort wirksamen Kräfte und Thätigkeiten nicht zu Stande kommt und wir wagen die Vermuthung, der Verfasser werde viel seltener noch als früher Fälle antreffen, welche ihm Veranlassung zu künstlicher Ausdehnung des Muttermundes darbieten, wenn er sich entschliessen wollte, vom Aderlass unter den bezeichneten Umständen öfters Gebrauch zu machen. Es kommt noch hinzu, dass Kreisende ausserordentlich gut künstliche Blutentziehungen vertragen und auch von dieser Seite steht deren Anwendung fast niemals ein Hinderniss entgegen.

Was das Einschneiden des Muttermundes betrifft, dem wir weniger als der Verf. das Wort reden möchten, so müssen wir dies, eben so wie die Application narcotischer Salben hier übergehen, um nicht unsere Erörterung über die Gebühr auszudehnen.

7. Zur Lehre von der Excerebration, nebst Angabe eines neuen Perforatoriums und Extractions-Instruments.

Nach einer Parallele der zur Perforation empfohlenen, scheerenförmigen und trepanartigen Instrumente spricht der Verf. zu Gunsten der letztern sich aus. Ohne diese Vorliebe tadeln zu wollen, müssen wir doch fast sämmtliche Unvollkommenheiten in Abrede stellen, welche dem scheerenförmigen Perforatorium hier zur Last fallen und werden letzteres schon um deswillen vorziehen, weil wir lieber durch ein einfaches Instrument zum Ziele kommen, als mit

Aufbietung der complicirtesten Mechanismen, höchstens gerade dasselbe zu erreichen.

Für unsere Ansicht mag einigermassen schon der Umstand sprechen, dass in dem Lande, wo vorzugsweise viel perforirt wird und wo man doch auch mit den Hülfsmitteln der Mechanik recht wohl bekannt ist, in England, fast allgemein das von *Smellie* empfohlene scheerenförmige Perforatorium in Gebrauch und Ansehen steht. Wäre dasselbe so wenig für diesen Zweck geeignet, wie der Verf. meint, gewiss hätten die Söhne Albions längst ein anderes an dessen Stelle gesetzt. Ref. hat kürzlich erst, bei Gelegenheit der Anzeige einer andern Schrift, denselben Gegenstand besprochen (Hannov. Annalen 1844. pag. 728.) und erlaubt sich, zur Vermeidung von Wiederholungen, auf die dort erörterten Einzelnheiten dieser Sache hinzuweisen.

Ausserdem liefert der Verf. hier noch die ausführliche Beschreibung eines trepanartigen Perforatorium, nebst Extractions-Instrumentes, von der Erfindung des Dr. *Leisnig* und erläutert selbige durch eine Abbildung. Er empfiehlt mit Wärme deren Gebrauch und ist bemüht gewesen, die Construction dieser Instrumente noch zu vervollkommnen. Ref. kennt dieselben seit 1844 von Bremen her, wo sie der Versammlung deutscher Aerzte vorgelegt wurden und hat, als damaliger Secretair der geburtshülflichen Abtheilung jener Versammlung das Urtheil sachkundiger Männer darüber mit den Worten zu Protocoll gebracht, dass deren Einführung und allgemeiner Gebrauch in zu grosser Complication derselben Anstand finden werde. Ungeachtet seitdem nun durch unsern Verfasser diese Instrumente etwas vereinfacht worden sind, so bleibt jener Ausspruch doch immer noch massgebend für Beurtheilung derselben.

Ohnehin aber kann das Extractions-Instrument, nach des Ref. Ansicht nur in Fällen Anwendung finden, wo der Perforation des Kopfes auch dessen Ausziehung in kürzester Frist, d. h. innerhalb höchstens einer Stunde folgt; denn, ist Blut und Hirn entleert worden, so werden bei längerer Verzögerung die platten Schädelknochen bald so weich und

nachgiebig, dass sie nicht ferner mehr sichere Haltpunkte für die kugelförmigen Wiederhaken jenes Instruments abgeben und dessen Ausreissen zur Folge haben müssen. Wem indess eine Vorliebe für künstliche Werkzeuge eigen ist, der mag sich ihrer auch hier bedienen, falls sie nicht eben schlechter zum Ziele führen, als die eigene Hand, welche doch in den meisten Fällen das Beste thun muss, nicht nur den geöffneten Kopf herauszufördern, sondern auch zu gleicher Zeit die mütterlichen Theile gegen Verletzungen zu schützen, ohne welche es besonders bei beabsichtigtem schnellen Erfolge selten ganz abgeht.

8. Zur Behandlung des Vorfalls des Nabelstranges, nebst Angabe eines neuen Repositions-Verfahrens.

Nachdem Verf. die verschiedenen hieher gehörenden Fälle und ihre Behandlung kurz angeführt hat, geht er zur Beschreibung des von ihm behuf Reposition der Nabelschnur erfundenen Instrumentes über, und erläutert es durch eine Abbildung. Dasselbe kömmt im Wesentlichen mit dem von *Michaelis* empfohlenem elastischen Catheter überein und unterscheidet sich von diesem vielleicht nur durch weniger Einfachheit. Ref. hat in solchen Fällen mit Erfolg des gewöhnlichen Schlingenträgers oder auch des bekannten *Osianderschen* Ausdehnungswerkzeuges sich bedient, mittelst welchem ein ganz locker um die Nabelschnur geschlungenes Bändchen gefasst, mit dem Strange hinaufgeschoben und im Uterus zurückgelassen wird, um später mit der Nachgeburt wieder abzugehen. Dieses Verfahren ersetzt vollkommen alle, für diesen Zweck erdachten künstlichen Werkzeuge und es ist unnöthig, das Armamentarium Lucinae deshalb zu vermehren.

9. Ueber künstlichen Abortus.

Die Unbefangenheit, man möchte fast sagen die Unschuld, mit welcher im Bewusstsein rein wissenschaftlichen Strebens der würdige Verfasser diesen Gegenstand behandelt,

hätte 30 Jahre früher ihn vor einem kritischen Autodafé nicht schützen können, bei welchem *F. B. Osiander* vermuthlich als Gross-Inquisitor fungirt haben würde. Die gestrengen Herrn wollten für gewisse concrete Zustände damals lieber blind sein und bleiben, um nicht genöthigt zu werden, mit dem Zugeständnisse des Nutzens einer Verfahrungsweise, zugleich dem Verbrechen und der Möglichkeit des Missbrauches in einem andern Falle Vorschub zu leisten.

Wollte man diesen Grundsatz indess mit einiger Consequenz verfolgen, so dürfte man kaum eines unserer kräftigern Heilmittel in Gebrauch ziehen, denn auch sie können jederzeit zu schlechten und gefährlichen Zwecken gemissbraucht werden. Ist überhaupt einmal der Wille vorhanden, ein Verbrechen angedeuteter Art zu begehen, so wird es schwerlich dadurch verhütet werden können, dass man diesen, für die geburtshülfliche Therapie so wichtigen Gegenstand mit Stillschweigen übergeht, denn, für einen versperrten Weg findet der Bösewicht zehn andere, wenn er danach sucht. Es ist der Wissenschaft aber geradezu unwürdig, um solcher Rücksichten willen einzelnen Leidenden die hülfreiche Hand zu versagen, deren sie unter kritischen Umständen so sehr bedürftig sind. Auf diesem Wege lassen sich Verbrechen nun einmal doch nicht verhüten, und warum sollte denn gerade hier ein Princip aufgestellt und verfolgt werden, welches überall in der Medicin Anwendung fände, will man dessen Geltung überhaupt anerkennen.

Die Fälle, welche Veranlassung geben können, den Process der Geburt des Kindes zu einer Zeit einzuleiten, bevor dessen Lebensfähigkeit gesichert ist, beschränken sich nur auf einzelne seltene Zustände bei der Mutter, in denen grosse Krankheiten derselben, lediglich durch dieses Mittel einer günstigen Entscheidung zugeführt werden können. Mangelt uns indess auch hier die Gewissheit, so genügt schon die Wahrscheinlichkeit, zuweilen sogar, wenn ohnehin Alles dem Verderben zueilt, die Hoffnung oder nur Möglichkeit des Erfolges für unsere Richtschnur denselben Weg einzuschlagen, dessen auch die Natur sich nicht selten bedient,

um lebensgefährliche akute Krankheiten in den ersten Monaten der Schwangerschaft für die Mutter günstig zu entscheiden. Pneumonien und andere grosse entzündliche Uebel finden oft erst dadurch die Gränze ihrer Heftigkeit und es tritt eine Krisis nicht selten unmittelbar nach Ausstossung der unzeitigen Leibesfrucht ein; dasselbe beobachtet man zuweilen bei Hydropsien, exanthematischen Fiebern etc. Es wird indess immer sehr schwer halten, für solche Fälle allgemein gültige Regeln und Vorschriften an die Hand zu geben. Des Arztes Scharfsinn, praktischer Takt und sorgfältige Würdigung aller Umstände des einzelnen Falles müssen, wie in so manchen schwierigen Lagen, auch hier zu Führern durch Nacht und Finsterniss werden.

Uebrigens können auch einzelne örtliche Krankheiten der Gebärmutter, wie z. B. stets wiederkehrende mit gefährlichen Zufällen verbundene Retroversion, nicht minder Krebs des Uterus, die Herbeiführung eines Abortus nothwendig machen. — Zur Erreichung dieses Zweckes wendet der Verfasser vorzugsweise seine Uterussonde mit spitzstumpfem Knopfe an, wenn die Dilatation des Mutterhalses besondere Schwierigkeiten zeigt. Der einzelne Fall muss aber auch hier wiederum jedesmal das einzuschlagende Verfahren an die Hand geben.

10. Neues Verfahren zur Einleitung der künstlichen Frühgeburt.

Dasselbe besteht in Anwendung der warmen Uterus-Douche, welche durch ein Blechrohr von 1½ Klafter Länge vermittelt wird, an dessen oberm Ende zur Aufnahme des Wassers ein 10 Kubikzoll haltender Blechkasten sich befindet. Das untere umgebogene Ende kann durch einen Hahn verschlossen werden und läuft in ein elastisches Rohr mit Elfenbeinspitze aus, wie beim Mutterrohr. Nachdem das letztere in die Vagina tief eingebracht worden, lässt man einen Strahl mässig warmen Wassers während 5 Minuten auf die betreffenden Theile einwirken und wiederholt dies nach Verlauf von 6 oder mehrern Stunden verschiedene Male

bis die Wehenthätigkeit dadurch angeregt und in gehörigen Gang gekommen ist. Verzögert dieser Process sich indess zu lange, so kann durch Erhöhung des Wärmegrades des Wassers und schnellere Aufeinanderfolge der Irrigationen die anregende Wirkung beschleunigt werden. — Es gehört zu den wesentlichen Vorzügen dieses Verfahrens, dass es unschmerzhaft ist, keiner weitern Vorbereitung bedarf und dass wir damit gewissermassen ganz denselben Weg betreten, dessen die Natur selbst zu diesem Zwecke sich bedient; denn, nach vorgängig entstandener Turgescenz und Auflockerung der Theile entwickelt sich auch hier das untere Segment des Uterus und senkt sich tiefer herab mit derselben Regelmässigkeit wie bei jeder natürlichen Geburt. Der Verfasser hat grosse Ansprüche auf den Dank seiner Fachgenossen für die Mittheilung eines Verfahrens, wodurch endlich vielleicht mehr Uebereinstimmung in die bisher so bedeutend abweichenden Vorschriften zur Ausführung der künstlichen Frühgeburt gebracht wird.

11. Zur geburtshülflichen Behandlung der eklamptischen Kreisenden.

Der Verf. regt hier besonders die, für praktische Geburtshülfe wichtige Frage an, ob man in Fällen von Eklampsie bei hochschwangern Personen jederzeit dahin zu streben habe, die Entbindung zu vermitteln, um den Anfall zu beenden, und entscheidet im Allgemeinen sich durchaus gegen ein so irrationelles Verfahren. Nicht nur die Kinder verlieren bei solchen gewaltsamen Entbindungen öfters das Leben, sondern auch die Mutter trägt oft genug wichtige Nachtheile und Verletzungen davon und obenein ereignet sich dies Alles, ohne dass wir den gehofften Preis erlangen, denn nicht selten dauern die furchtbarsten Convulsionen auch nach Entfernung des Kindes ungeschwächt fort. Diese Gründe veranlassen denn auch den Verfasser, die künstliche Entbindung nur bedingungsweise da zu empfehlen, wo durch selbige nicht eine Verschlimmerung des eklamptischen Zustandes zu besorgen ist und gleichzeitig die Beschaffenheit der innern

Geburtstheile eine ungefährliche Ausführung dieses Vorhabens möglich macht. In Betreff der Therapie werden allgemeine Blutentziehungen, kalte Begiessungen des Kopfes und innerlich Morphium zu $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{4}$ Gr. nebst Opiatklystieren empfohlen. Ist die Geburt dabei in gehörigem Fortschreiten, so soll nichts zu deren Beschleunigung unternommen werden; verzögert dieselbe sich indess ungewöhnlich und besonders wenn die angewandten Heilmittel keine entschieden günstige Wirkung zeigen, so wird es rathsam, sagt der Verf., die Entbindung durch künstliche Mittel zu fördern. In einem Falle, wo der straff und saitenartig gespannte Muttermund die Wirkung der Geburtszange hinderte, schnitt Verf. den Rand desselben an mehrern Stellen tief ein.

Ref. ist mit dem Verf. darüber einverstanden, dass es unter solchen Umständen oft sehr unpassend erscheine, wenn der Geburtshelfer mit allen Segeln dahin trachtet, die Entbindung zu vollenden, indem dadurch nur selten der furchtbare Zustand der Mutter günstig verändert werde; indess richtet sich hiebei Alles nach dem vorwaltenden Charakter und veranlassenden Momenten des concreten Falles, worüber einige Worte gestattet sein mögen.

Bei weitem die Mehrzahl der Fälle von Eklampsie betrifft Erstgebärende mit deutlich vorherrschender Vegetation, Körperfülle, grosse, torose Gestalten, besonders solche, die sich bedeutend verspätet haben, Hymens Fesseln anzulegen. Wenn solche Frauen ihren meist vortrefflichen Appetit täglich mit nahrhafter Kost befriedigen, dabei aber weder Sorgen noch körperliche Anstrengung sich machen, so entsteht unter Begünstigung der Schwangerschaft bei ihnen leicht ein quantitativ wie qualitativ veränderter Zustand des Blutes, dessen Saturationspunkt, um losbrechen zu können, meist mit der Zeit der beginnenden Geburt zusammenfällt, oder auch gelegentlich durch sie den Funken erhält, welcher die gefüllte Mine entzündet. Drohende Wetterzeichen künden Wochen und Monde schon den herannahenden Sturm vorher; das Gesicht schwillt ödematos an; die Züge bekommen einen

veränderten, mehr groben Ausdruck; rothe, kupferartige Flecke tauchen an Stirn und Nase auf, Kopfschmerz, Beängstigung, Schlaflosigkeit oder auch Schlafsucht, diese und mehrere andere Erscheinungen lassen beinahe zuverlässig vorhersagen, ob um die Zeit der Niederkunft Convulsionen eintreten werden. In diesen Fällen kann begreiflicher Weise nun wohl nicht die Hauptsache in unsern Unternehmungen gegen die Fortdauer der Schwangerschaft liegen, denn diese könnte in solchen Augenblicken ganz weg gedacht werden, und jener Zustand dauerte dennoch unverändert fort; sondern wir haben eine wichtige allgemeine Krankheit der Säfte zu behandeln und dahin zu streben, dass durch reichliche Aderlässe und den ganzen Apparat direkter und indirekter Hülfsmittel das Feuer gelöscht werde. Nicht selten geht auch auf den Uterus ein Theil der convulsivisch gesteigerten Muskelthätigkeit über und erzeugt Wehen, welche oftmals unglaublich schnell die Frucht zur Welt fördern; aber weder dieses zufällige Ereigniss, noch unsere Bemühungen durch Zange oder Wendung erweisen sich von direktem Einflusse auf Beseitigung des drohenden Uebels selbst.

Diesen Fällen gegenüber stellt Ref. in zweiter Reihe solche Zustände von Eklampsie bei der Geburt, wo schwächliche, höchst sensible Frauen, entweder durch übermässige Verzögerung und Heftigkeit der Geburtsschmerzen, oder durch psychische Gewaltthätigkeiten, Schreck, Angst, Furcht, das geringe Mass ihrer nervösen Widerstandsfähigkeit überwältigt sehen und ohne Vorboten plötzlich in Convulsionen verfallen. Hier ist die Geburt selbst die vornehmste Veranlassung des Erkrankens und ihre Beseitigung muss daher die hauptsächlichste Indikation darstellen. Anstatt schwächender Mittel sind hier Moschus, Campher (zu 10—15 Gran pro dosi), Morphium und ähnliche Stoffe angezeigt; anstatt des Eises nützen Umschläge von heissem aromatischen Essig auf den Kopf etc. Aber meist ist mit vollendeter Geburt dann auch der Sturm bald beschwichtigt; cessante causa cessat effectus.

Unter diese beiden grossen Abtheilungen werden im Allgemeinen die meisten Fälle von Eklampsie zu ordnen und demgemäss zu behandeln sein, wobei es freilich nicht immer mit einem Blicke gelingt, alle Verhältnisse des Krankheitsbildes bis in seine Tiefe zu durchdringen, oder jeden Zweifel sogleich völlig los zu werden. Aber auch hier leiten Umsicht und Erfahrung meist bald auf den richtigen Weg, der viel häufiger zu einem glücklichen Ausgange für Mutter und Kind führt, als der weniger erfahrene Praktiker glaubt; wenn er seine Prognose auf die Heftigkeit einzelner Zufälle, oder die Markerschütternde Furchtbarkeit der ganzen Scenerie gebauet hatte. — Ist damit den erfahrenen Fachgenossen auch gar nichts Neues gesagt worden, so möge man berücksichtigen, dass es hier weniger denen gilt, welche durch eine Fülle eigener Erfahrungen erleuchtet dastehen, als vielmehr dem weit grössern Kreise solcher, denen diese bisjetzt mangelten, und für diese hat auch der Verfasser vorzugsweise sein Buch geschrieben.

12. Zur Behandlung der Blutungen der Entbundenen.

Erörterungen über den Zusammenhang zwischen Placenta und Uterus stellt der Verfasser voran. Er tadelt die angenommene Sonderung der Placenta in einen mütterlichen und fötalen Theil, als durch Analogie vom Thiere auf den Menschen irrthümlich übertragen, und verwirft die Annahme einer Communication durch hohle, zapfenartige Prominenzen, welche von beiden Seiten in einander greifen. Nicht weniger wird die neuerlich behauptete Verbindung mittelst grosser Capillarnetze, in Zweifel gezogen. Nur die unter dem Placentasitze netzförmig sich verbreitenden, sehr ausgedehnten Venen der Gebährmutterwand, sollen dem wichtigen Amte der Blutzuleitung vorstehen, indem in deren Wänden, an dieser Stelle, ovale Oeffnungen von beträchtlicher Grösse sich finden, über welche die hier äusserst verdünnte Schleimhaut der Gebärmutter sich fortzieht. Zwischen diesen Mün-

dungen befinden sich zarte Brücken von Uterussubstanz, welche gleichsam Constrictoren jener Oeffnungen darstellen. Wir lassen die Sache auf sich beruhen. Es ereignet sich natürlich nur sehr selten eine Gelegenheit, diese Angaben gehörig, d. h. an Leichen zu prüfen; in anderer Weise darüber urtheilen zu wollen, hat der Verfasser aber das Recht zu verbitten.

Die Blutungen nach der Geburt theilt Verf. in solche der Vagina und des Uterus. Zu erstern zählt derselbe auch die, durch geborstene Varices entstandenen, welche aber wohl nur theilweise hieher gehören, indem sie meist schon vor dem Durchtritte des Kopfes ihre Entstehung nehmen und dadurch nicht selten der Geburtsverlauf wesentlich complicirt wird. Verf. räth die Ränder des varicosen Gefässes mit der Pincette aufzuheben und mittelst einfacher Nähnadel blutig zu heften.

Die eigentlichen Uterusblutungen nach der Geburt, zerfallen in verschiedene Abtheilungen, je nachdem sie durch Verletzungen und Risse der Wandungen, oder durch das Klaffen jener naturgemässen Oeffnungen der Venen, am Sitze der Placenta entstehen, oder endlich von Aftergebilden im Uteringewebe herrühren. Der Verf. beobachtete mehrfach, dass bei Herzfehlern, zuweilen kaum zu stillende Metrorrhagien nach der Geburt vorkommen. Die häufigsten Blutungen gehören, ihrer Entstehung zufolge, den genannten, nicht contrahirten Venen-Mündungen an, welche letztere bei einzelnen Personen, sowohl der Zahl wie ihrer Grösse nach, ausserordentlich verschieden sich verhalten. Von daher erklärt sich die Wahrnehmung, dass zuweilen ein schlaffer, weniger contrahirter Uterus keine Blutung zur Folge hat, während im andern Falle, bei ziemlich fest geballter Gebärmutter, dennoch oftmals ein sehr copiöser Abgang von Blut eintritt. An der Stelle des Placentasitzes bildet sich ein lähmungsartiger Zustand des Gewebes mitunter örtlich aus, woran das übrige Gebilde der Gebärmutter nicht Theil nimmt; nach den Forschungen von *Rokitansky* artet, in Folge die-

ses Zustandes das Uteringewebe zuweilen in eine knollige Anschwellung aus, welche zur Verwechselung mit Polypen Veranlassung werden kann. Auf die grosse Verschiedenheit weiblicher Constitutionen, in der Art wie sie Blutungen ertragen, wird mit Recht aufmerksam gemacht.

Zur Beseitigung der Blutungen dient zuvörderst Alles, was die, einer vollständigen Contraction des Uterus entgegen stehenden Hindernisse aus dem Wege räumt; also, bei Atonie äussere Reibungen und circulairer Druck; Injectionen von kaltem Wasser in die Nabelvene; die Entfernung der Placenta, vorhandener Blutklumpen, fehlerhafter Richtungen des Gebärmutterkörpers etc.

Stellt die Relaxation sich nach bereits erfolgter Zusammenziehung des Uterus wieder ein, oder findet in späterer Wochenperiode ein ungewöhnlicher Blutfluss statt, so räth der Verfasser ausser dem empfohlenen äussern Druck auf die Gebärmutter, innerlich zum Secale cornutum (ʒj—ij auf ℥iv Colat.) und ordnet, als besonders wirksam Einspritzungen von kaltem Wasser in die Uterushöhle an, dem eine Auflösung des salzsauren Eisens (ʒij auf ℥viij Colat.) beigemischt worden ist. Die Entstehung späterer übler Folgen, nach Anwendung der kalten Injectionen, stellt der Verfasser bestimmmt in Abrede.

Ref. kann die Anzeige dieser Schrift nicht schliessen, ohne für deren hohen Werth die vollste Anerkennung auszusprechen. Werke wie diese, bringen Segen über die Menschheit und stützen den so vielfach erschütterten Glauben, an eine bessere Zukunft in unserm Fache; ihr Verfasser wandelt niemals die ausgetretene Bahn herkömmlicher Anleitung und Vorschriften, ohne vorher frei sich umzuschauen, ob nicht ein besserer Weg zum Ziele führen möge; auf jeder Seite seines Buches erscheint der Verfasser als, der eigenen Forschung mit Erfolg zugethan und aus Allem müssen wir den Schluss ziehen, er gehöre zu den Glück-

lichen, welche das Schicksal an den für seine Fähigkeiten am meisten geeigneten Platz gestellt habe. Das innere Bewusstsein davon kräftigt merklich des Verfassers Streben und als äussere Frucht tritt ein Geist behaglicher Zufriedenheit und ruhige Haltung dem Leser überall aus dem Buche wohlthuend entgegen.

Hannover. *Schneemann.*

Grundlinien der physiologischen und pathologischen Chemie für Aerzte und Studirende von Dr. *H. Hoffmann*. Heidelberg bei *C. F. Winter*. 1845.

Die pathologische Gewebelehre von Dr. *Fr. Günsburg*. Erster Band. Die Krankheitsprodukte nach ihrer Entwickelung, Zusammensetzung und Lagerung in den Geweben des menschlichen Körpers. Mit drei Tafeln. Leipzig bei *F. A. Brockhaus*. 1845.

»Die Erscheinungen des individuellen Lebens sind das nothwendige Resultat von Form und Mischung.«

Der Satz, mit welchem schon zu Anfange unsers Jahrhunderts *J. Chr. Reil* sein Archiv eröffnete, scheint bezeichnend für die Richtung eines grossen Theils der Arbeiten, welche in unsern Tagen auf dem Gebiete der medicinischen Litteratur an's Licht treten.

Mag immerhin gegen die Art und Weise, auf welcher jener geniale Arzt seinen Satz ausführte vieles einzuwenden sein, mögen seine Ansichten über das Verhältniss des Psychischen zur Materie verwerflich erscheinen, mag er dadurch, dass er auf den *Ursprung* der Form und Mischung zurückgehen wollte, statt aus den Eigenschaften der *vorhandenen* Materie und deren Gegenwirkungen die Lebens-

erscheinungen zu erschliessen, sein Ziel verfehlt haben — gewiss ist, dass eine genaue Erforschung der morphologischen und chemischen Beschaffenheit der Substrate der Lebensthätigkeit unabweisliche Bedingung der Erkenntniss des Lebensprocesses ist.

Ob wir aus den physicalischen und chemischen Eigenschaften der Materie und deren complicirtem Zusammenwirken, selbst wenn sie erschöpfend erkannt sind, alle Lebenserscheinungen werden erklären können oder, wie es bis jetzt den Anschein hat, noch andere Kräfte statuirt werden müssen, ist eine Frage deren Entscheidung der Zukunft überlassen bleiben muss. Gewiss ist, dass das was wir auf physikalische und chemische Gesetze zurückführen können wahrhaft erklärt ist, dass das Terrain, welches auf diese Weise gewonnen wird, sicherer und bleibender Gewinn für die Wissenschaft ist. Es versteht sich von selbst, dass nur die streng inductive Methode der Forschung, wie sie, freilich auf einem leichter zugängigem Gebiete, mit glänzendem Erfolg von Physikern und Chemikern geübt wurde, der Weg ist, auf welchem wir zu Thatsachen dieser Art gelangen können. Bis jetzt besitzen wir deren nur sehr wenige. Bei weitem die meisten Beobachtungen sind, weil das Material nicht in seine einzelnen Glieder zerlegt ist, einer exacten Behandlung nicht fähig, andere stehen vereinzelt da und ermangeln der bindenden Zwischenglieder, ohne welche aus ihnen keine sichere Schlussfolgerungen gezogen werden können. Versuche, die medicinische Wissenschaft schon jetzt einer exacten Behandlung zu unterwerfen, ermangeln daher der sicheren Grundlage, auf welcher sie allein möglich ist; sie führen daher zu Einseitigkeiten, die über kurz oder lang verderblich werden.

Aufgabe ist es die organischen Processe möglichst in ihre einzelnen Momente zu zerlegen und ihre Substrate, der Form und Mischung nach, gewissenhaft zu erforschen. Ein Streit, ob erstere oder letztere von vorwiegender Wichtigkeit sei, wie er seit der Mitte des achtzehnten Jahrhunderts eine lange Reihe von Jahren hindurch von Humoral- und

Solidarpathologen geführt wurde, dürfte für unsere Zeit nur historische Bedeutung haben. Ich will hiermit nicht in Abrede stellen, dass hie und da die Chemie als der überall passende Schlüssel auf dem verwickelten Gebiete der Lebenserscheinungen gepriesen, ja chemische Kräfte und Lebenskräfte ohne weiteres identificirt werden, dass auf der andern Seite bei der Bearbeitung der physiologischen, insbesondere aber der pathologischen Anatomie bei weitem nicht überall gehörige Rücksicht auf die Mischungsverhältnisse genommen werde; allein Einseitigkeiten dieser Art, die nicht selten in dem Bildungsgange der einzelnen Forscher begründet sein mögen, werden, nachdem eine lange Reihe von Thatsachen der menschlichen und vergleichenden Anatomie die Wichtigkeit beider Beziehungen erwiesen, bei weiterer Entwickelung von selbst untergehen. (Bei der Besprechung der Schrift von *H. Hoffmann* werde ich genöthigt sein, noch weiter auf diesen Gegenstand einzugehen.)

Das Verhältniss der Pathochemie und pathologischen Anatomie zur praktischen Medicin ist sehr verschieden aufgefasst worden. Ein grosser Theil, vielleicht darf man sagen, die Mehrzahl der praktischen Aerzte glaubte durch diese Bestrebungen die Ausübung ihrer Kunst wenig gefördert und blieb denselben fremd, während es auf der andern Seite nicht an solchen fehlte, welche durch dieselben die Praxis völlig umgestalten zu können glaubte. Uebertreibungen der letztern Art waren es vorzüglich, welche neben den Schwierigkeiten, die auf diesem Gebiete, sowohl was Wissen, als auch technische Fertigkeit betrifft, dem Anfänger entgegentreten, auch den strebsamen Theil der Praktiker abschreckte. Nur wenige von denen, die vor einem Decennium ihre academischen Studien beendeten, dürften mit dem jetzigen Standpunkte der Physik und Chemie so vertraut geblieben sein, um die Uebertragungen derselben auf die Medicin umfassend würdigen zu können, noch wenigere die zur Anstellung selbstständiger Versuche unerlässliche Uebung sich angeeignet und bewahrt haben.

Fast dasselbe lässt sich von der physiologischen und

pathologischen Histologie und dem Gebrauch des Microscop's sagen.

Während auf diese Weise die Aerzte sich einerseits hinter der Bewegung der Zeit gewahren mussten, waren anderseits voreilige Uebertragungen von diesen Disciplinen auf die Medicin, die sich Geltung zu verschaffen suchten, wenig geeignet, sie für das neue Evangelium einzunehmen. Oder was sollen, um vieles Andere zu übergehen, einsichtsvolle Aerzte zu Classificationen der Arzneimittel sagen, wie sie *Liebig* in seiner organischen Chemie, wenn auch nur beiläufig aufstellt, zu dessen Erklärung der Wirkungsweise der Alcaloide, zu dessen Theorie von Krankheit, von Phthisis, die ihnen noch dazu von Aerzten wie *Henry Ancell*, *Krug* u. s. w. als wahre Edelsteine angepriesen werden?

Die pathologishe Anatomie, auf directer Anschauung beruhend, war zwar falscher Applicationen der erwähnten Art weniger fähig, wenn auch voreiliges Localisiren und die, durch missverstandene anatomische Data veranlasste, leichtfertige Annahme von Entzündung manche Einseitigkeit, namentlich der französischen Schule zur Folge hatte, allein die Aerzte, obschon sie, was Sitz und Ausgänge der Krankheiten betrifft, ihre Wichtigkeit nicht in Abrede stellen konnten, glaubten in ihr wenig Anhaltspunkte für die Erkenntniss lebendiger Processe, noch wenigere für die Therapie zu finden und zeigten keinen grossen Eifer.

Und gewissermassen hatten sie Recht. Die ältere pathologische Anatomie, bald in dürrer Aufzählung von Veränderungen der physicalischen Eigenschaften, des Volumens, der Gestalt, Farbe, Consistenz u. s. w. der Organe sich beschränkend war als solche nur geringer Anwendung auf die Erscheinungen des Lebens fähig; bald dagegen aus Physiologie und Pathologie entlehnte Abstractionen, wie Hypertrophie, Atrophie u. s. w. in den einzelnen Geweben aufsuchend, trat sie zwar in Beziehung zum Lebensprocesse, verlor aber dadurch, dass sie das Wesen jener entlehnten Begriffe nirgend erklärte und von ihrem Standpunkte aus nicht erklären konnte, ihre

hohe Bedeutung für die Pathologie, deren schwächsten Theilen, statt zu läutern, sie Einlass in ihr Gebiet gegeben hatte.

In neuerer Zeit ist das anders geworden.

Die durch grosse Vervollkommenung und allgemeiner werdenden Gebrauch des Microscop's bedingte Ausbildung der physiologischen Histologie und die durch *Schwann's* Entdeckungen eingeleitete, durch die Arbeiten von *Henle*, *Valentin*, *Reichert* u. A. weiter geführte Entwicklungsgeschichte der Gewebe ebeneten nicht allein den Weg zu einer genauern Erforschung der Formelemente pathologischer Bildungen, sondern gaben auch Anhaltspunkte deren pro.- und regressive Metamorphosen zu verfolgen. Die dunklen, der Pathologie entlehnten Begriffe, mit deren Nachweisung in den einzelnen Organen die ältere pathologische Anatomie sich begnügte, konnten schärfer aufgefasst und die wesentlich verschiedenen Zustände, welche man unter ihrem Namen vereinigt hatte, geschieden werden. Sie verloren dadurch mehr und mehr ihre Bedeutung, um einer klaren Anschauung Platz zu machen. Wie viele differente Zustände sind nicht, um nur ein Beispiel anzuführen, in der früher sogenannten Hypertrophie der Leber nachgewiesen worden?

Wie das Microscop den in den Formelementen sich kundgebenden Entwickelungs- und Rückbildungsprocess nachzuweisen hat, so giebt auf der andern Seite die organische Chemie Aufschluss über die Mischung der Materie und die Veränderungen, welche sie der morphologischen Entwicklung entsprechend eingeht. Sie ist eine unzertrennliche Begleiterin der histologischen Arbeiten geworden, dieselben fördernd und ergänzend und auch da noch Licht spendend, wo jene längst den Faden verloren haben.

Indem sie die Beziehungen aufsucht, in welchen die pathologischen Producte zufolge ihrer chemischen Zusammensetzung zur Gesammtmasse der Säfte steht, giebt sie Aufschluss über die Genese derselben und unterhält das natürliche Band, welches die Solidarpathologie an die Humoralpathologie bindet, und welches, so oft man es auch abschnitt, immer wieder anzuknüpfen man genöthigt war.

Indem auf diese Weise die pathologische Anatomie die Entwicklung und Rückbildung der pathologischen Processe in den morphologischen und chemischen Veränderungen der Materie nachweist, tritt sie in innige Beziehung zur practischen Medicin. Sie erhellt die Nosologie, indem sie zeigt, wie die pathologischen Veränderungen entstehen und sich ausbilden; die Therapie, indem sie den Weg bezeichnet, auf welchem dieselben sich rückbilden. Für die Diagnose giebt sie durch Untersuchung der Excrete u. s. w. manchen werthvollen Aufschluss; die physikalischen Zeichen der Percussion und Auscultation finden durch sie ihre Deutung.

Die Ergebnisse, welche so die pathologische Anatomie der praktischen Medicin an die Hand giebt, sind um so werthvoller, als sie, dem festen Boden directer Anschauung entsprossen, an Sicherheit und Unzweideutigkeit die auf anderem Wege genommenen pathologischen Sätze bei weitem übertreffen.

Die Chemie, die in der eben bezeichneten Weise ein integrirender Theil der Anatomie und Histologie ausmacht, hat sich in neuerer Zeit als physiologische und pathologische Chemie einer selbstständigen Bearbeitung zu erfreuen gehabt.

Es lassen sich von dieser Art der Behandlung, die durch die angehäufte Menge von Material gefordert wird, nur gute Früchte erwarten, wenn man eingedenk bleibt der Bande, welche die Chemie an Physiologie und Pathologie knüpfen. Von diesen getrennt und auf rein chemischen Principien construirt, führt sie zu Einseitigkeiten, von denen auch die neueste Zeit nicht frei blieb.

Um Aufschluss über die Mischungsverhältnisse der Gewebe zu geben, muss sich die Chemie der Histologie eng anschliessen, weil nur diese die Controlle über die Reinheit des der Analyse zu unterwerfenden Materials führen kann. Die Histologie stellt in dieser Beziehung die Aufgaben, welche die Chemie zu erledigen hat. Es ist bekannt, wie wenig sie bis jetzt den Anforderungen der letztern genügen konnte, wie die meisten Analysen summarisch mehrere verschiedenartige Gewebselemente umfassen und die elementare Zusammen-

setzung der einzelnen grossen Theils unbekannt ist. Es scheint zweifelhaft, ob die Chemie bei der bis jetzt gebräuchlichen analytischen Methode jemals mit der Histologie gleichen Schritt werde halten können, weil eines Theils die grosse Menge Materials, welche erforderlich ist, nicht vollständig isolirt werden kann, anderntheils die Fehlergrenzen der Analyse nicht ganz selten die Unterschiede übertreffen mögen. Wenn die Chemiker dieselbe elementare Zusammensetzung, die sie im Muskelfleisch und im Blute fanden, uns mit Recht als eine interessante Thatsache darbieten, wenn die Zusammensetzung der Sehnen, die ausser Bindegewebsfasern noch von diesen in ihrem chemischen Verhalten verschiedenen Kernfasern enthalten, mit dem Leime identisch gefunde wurde, so beweist dies, dass die Grenzen der chemischen Analyse in mancher Beziehung enger gesteckt sind als die der Histologie.

Wie die Chemie auf diese Weise, wo sie Aufschluss über Natur der Substrate der Lebensthätigkeit geben soll, der Histologie nicht entbehren kann und diese die Grenzen ihrer Genauigkeit bezeichnet, so bedarf sie der Physiologie und Pathologie, wenn sie die chemische Seite der Lebensvorgänge selbst beleuchten will. Wie verwickelt der Knoten ist, zu welchem die zahllosen Fäden der letztern sich verschlingen, wie mannigfaltig die wirksamen Momente und wie verschiedenartig deren Angriffspunkte, machen nur diese ihr deutlich. Physiologie und Pathologie, auf der einen Seite die Bedingungen stellend, welche die Chemie zu erfüllen hat und dieselbe gleichsam kritisch bei ihrem Gange in das Gebiet der Lebenserscheinungen begleitend, auf der andern Seite die Angriffspunkte bezeichnend, welche die chemische Forschung hier zu nehmen hat, bilden die Basis, auf welcher die Chemie der organischen Processe begründet werden muss. — Das was die mühevolle Forschung von Anatomen und Physiologen, was die klinische Beobachtung seit Jahrhunderten an Thatsachen gewonnen hat, ist für sie nicht verloren und darf nicht, wie es leider so häufig geschieht, als unbrauchbares Material bei Seite gelegt werden, sondern bildet das

Feld, auf dem sie ordnend, erleuchtend, schaffend wirken soll. Es erhellt hieraus, dass die Aerzte selbst diesen Boden bebauen müssen, wenn sie wollen, dass er nicht Disteln sondern nutzbare Früchte trage.

Es kann hier nicht der Ort sein, das aufzuzählen, was die physiologische und pathologische Chemie bereits für die Medicin geleistet hat, um so weniger, als ich über eine Schrift zu berichten habe, deren Zweck ist, das auf diesem Wege Errungene kurz darzustellen. Bei den Ansprüchen, welche man an sie, sowie an die pathologische Histologie macht, vergesse man nicht, dass beide die jüngsten Sprossen des alten Stammes der Arzneiwissenschaft sind, dass sie also ihrer Natur nach mehr verheissungsvolle Blüthen, als reife Früchte tragen müssen. Möge der Eifer, mit welchem in jüngster Zeit auf diesen Gebieten gearbeitet ist, nicht erkalten, möge eine gleichmässige Erforschung von Form und Mischung der klinischen Beobachtung zur Seite gehen, möge man nicht ermüden die Lücken der Beobachtung statt sie durch Hypothesen zu überbauen, mit Thatsachen auszufüllen, so werden auch die Früchte reifen und der leidenden Menschheit zum Heile dienen.

H. Hoffmanns Schrift stellt sich, um mich der Worte des Verfassers zu bedienen, die Aufgabe, demjenigen, welchem Zeit und Gelegenheit fehlen, sich durch das gespeicherte Material durchzuarbeiten, einen Leitfaden zum Lehren und Lernen an die Hand zu geben; insbesondere aber dem Arzt zu zeigen, wie gross bis jetzt die wirkliche Errungenschaft ist.

Was zunächst den Standpunkt betrifft, von welchem aus der Verfasser das Material überschaut und ordnet, so ist derselbe dem Referenten nicht recht klar geworden, es ist weder der physiologische, auf welchem schon *Berzelius*, *Hünefeld* u. s. w. bei der Bearbeitung ihrer Compendien sich stellten und welchen Ref., wie er schon oben andeutete, für den allein passenden hält, noch der chemische.

Hoffmann theilt das Ganze in drei grosse Abschnitte, indem er A. die Grundstoffe, B. die Säfte, C. die festen Theile (Organe und pathologische Gebilde) betrachtet. Am Schlusse handelt er unter der Aufschrift Rückblick, chemische Processe, über Ernährung, Stoffwechsel u. s. w. Auffallend erscheint es, dass unter den Grundstoffen, wo die entfernten und nähern Bestandtheile der thierischen Materie und ausserdem auch einige vegetabilische, wie Pectin, Pflanzenschleim, Gummi u. s. w. abgehandelt werden, auch Tuberkelstoff und Skrophelmaterie vorkommen, die als zusammengesetzte Stoffe ihren Platz unter den festen pathologischen Neubildungen finden sollten.

Verf. beginnt mit dem Sauerstoff, giebt kurz dessen Erkennung, Unterscheidung und quantitative Bestimmung an und schildert sodann die Bedeutung desselben für die organischen Processe in Pflanzen und Thieren. In ähnlicher Weise werden die übrigen Elemente und nähern Bestandtheile des Thierorganismus durchgenommen.

Was der Verf. hier giebt, ist bündig und treffend, und dem Standpunkt der Wissenschaft entsprechend. Allein durch diese Art der Behandlung werden die Schilderungen der einzelnen Processe zerrissen und es wird dem Anfänger schwerer, wenn nicht unmöglich sein, die disjecta membra zu sammeln und sich eine klare Anschauung von der Chemie der Respiration, Nutrition u. s. w. zu verschaffen, was doch der eigentliche Zweck von Handbüchern dieser Art ist. Der Fehler würde vermieden sein, wenn der physiologische Gesichtspunkt strenger fest gehalten wäre. Die kurze Betrachtung, welche unter der Aufschrift »chemische Processe« am Schlusse nachgefügt wird, hilft diesem Mangel nicht ab.

Allgemeine Betrachtungen über die chemische Constitution der organischen Materie und die Art ihrer Umwandlung, ausserhalb der Sphäre des Organismus, soweit die neuere Chemie diesen Gegenstand erledigt hat, sind vom Verf. nicht mitgetheilt. Ref. hält eine genaue Auseinandersetzung dieser Punkte und eine Vergleichung derselben mit dem im Organismus sich kund gebenden Umsetzungspro-

cessen für wichtig zum Verständnisse vitaler Vorgänge. Die Art und Weise wie *Liebig*, *Lehmann* und in neuester Zeit *Mulder* in seinem Versuche einer physiologischen Chemie über diesen Gegenstand gehandelt haben, hätten als vortreffliche Anhaltspunkte dienen können.

Wenn auch in der Weise, wie der Einzelne die vorhandenen Thatsachen ordnet und als wissenschaftliches Ganze betrachtet, vieles willkürlich ist und von subjectiver Meinung abhängt, so wichtig ist doch für ein Compendium, das sich als Leitfaden für Lehrer und Lernende anbietet, eine systematische Behandlung. Der Ueberblick des Ganzen, die Auffassung des Einzelnen werden dadurch wesentlich erleichtert, der Werth und die Beziehungen der Thatsachen zu den Folgerungen werden klarer und bestimmter.

Nachdem Ref., was ihm in Bezug auf Anordnung des Materials unpassend schien, bemerkt hat, freut er sich, über die Bearbeitung der einzelnen Objekte im Ganzen nur lobend berichten zu können. Das Analytische ist kurz, klar und bestimmt, die Bemerkungen über Aufnahme, Abscheidung und Bedeutung der Stoffe für die organischen Processe enthalten vortreffliche Fingerzeige, den Faden chemischer Thätigkeit in den Lebenserscheinungen zu verfolgen. Dass hie und da dem Chemismus eine ungebührliche Breite zugeschrieben wird, dass manche Vorgänge ausschliesslich chemischen Kräften vindicirt werden, ohne dass diese in den einzelnen Gliedern nachgewiesen wären, sind Mängel, welche der Verf. von seinem berühmten Lehrer *Liebig*, dem er fast überall strenge folgt, aufgenommen hat. Die Einwürfe, welche seit dem Erscheinen jener unendlich folgereichen *Liebigschen* Schrift die Kritik hat laut werden lassen, hat, so begründet sie zum Theil auch sind, *Hoffmann* bei der Bearbeitung seines Compendiums wenig beachtet.

Ich muss mich hier darauf beschänken, einzelne Theile aus dem Ganzen hervorzuheben, das Uebrige aber zum Nachlesen zu empfehlen.

In dem Capitel über Stickstoff (§. 2.) und Kohlenstoff (§. 6.) weiterhin unter Amylum (§. 37.) und noch an manchen

andern Stellen handelt Verfasser über Ernährung und Nahrungsmittel im *Liebig'schen* Sinne ohne die zahlreichen Bedenken, welche die Kritik von *Liebigs* organischer Chemie dieser Theorie bereits entgegengestellt hat, zu entkräften oder neue Beweise beizubringen.

Die Umsetzung der Gebilde ist dem Verf. daher auch consequenter Weise von der Art der Nahrungsmittel abhängig. Während er aber dieselbe andererseits durch den Verbrauch mechanischer Effecte und den verzehrenden Einfluss des Sauerstoffs der Atmosphäre bedingt sein lässt, geräth er in dieselben Widersprüche, welche schon früher gerügt sind. Dass die von der Lebensweise der Polar- und Tropenbewohner, der fleischfressenden wilden Thiere und der pflanzenfressenden Hausthiere hergenommenen Beweise, die auch *H.* anführt, keinen Grund haben, und dass denselben entgegengesetzte sich gegenüber stellen lassen, wie die der grösstentheils animalische Kost geniessenden und eine sitzende Lebensweise führenden Geschäftsleute und Gelehrten und der fast nur von vegetabilischen und stickstofflosen Speisen lebenden und doch den grössten körperlichen Anstrengungen sich unterziehenden Tagelöhner, ist zu bekannt und zu oft gesagt, um hier wiederholt werden zu können. Ref. verkennt nicht, wie sehr die Behandlung dieser Fragen durch *Liebig* und seine Nachfolger an Schärfe gewonnen hat, ist aber der Ueberzeugung, dass dieselbe noch weit von ihrer definitiven Erledigung entfernt ist.

S. 19. bemerkt *Hoffmann:* »Man muss den Stickstoffgehalt der Nahrung als den eigentlichen Ausdruck der Nährfähigkeit derselben betrachten.« Dieser Satz, der schon häufig ausgesprochen wurde, ist nur insofern als bewiesen zu betrachten, als der Stickstoffgehalt der Nahrungsmittel die Quantität der Proteinverbindungen bezeichnet. Es ist keineswegs ausgemacht, dass die stickstoffreichen Alcaloide des Pflanzenreichs zur Neubildung im Organismus verwandt werden. Die nach dem Genuss von Coffein u. s. w. von *Golding Bird* und *Lehmann* beobachtete rasch erfolgende Vermehrung der stickstoffreichen Harnbestandtheile,

wie Harnsäure und Harnstoff, sprechen nicht dafür. Von dem leimgebenden Gewebe bemerkte Verfasser selbst S. 151: Man hat keinen Beweis dafür, dass das Gelatin assimilirt für den Organismus als Nahrungsstoff verwandt wird.

Durch die Theorie, dass der Stoffwechsel durch Einwirkung des Sauerstoffs der Atmosphäre und Abnutzung der Organe in Folge Hervorbringung mechanischer Effecte bedingt wird, gelangt der Verf. zu einer wunderlichen Theorie der Entzündung. S. 33: »Wird bei ruhigem Verhalten ein gesunder Mensch der erhöhten Einwirkung des Sauerstoffs ausgesetzt, durch höhere Kältegrade u. dgl., so strebt dieser die Substanzen des Körpers mit grösserer Energie als normal ist, zu verbrennen. Der Zustand relativer Ruhe hat nur einen schwachen Umsatz der hier fast unthätigen Organe zur Folge. Der Sauerstoff kann sich also nicht mit deren Detritus verbinden, er greift sie daher direct an und es entsteht *Entzündung.*«

Verf. beruft sich hier auf §. 47., wo die Oxydationsstufen des Proteins beschrieben werden, die *Mulder* allerdings in der crusta phlogistica des entzündlichen Bluts vermehrt fand. Allein dass die Organe selbst in der Entzündung einer verstärkten Oxydation unterliegen, wird nirgends nachgewiesen. Wie der Verf. die einzelnen Vorgänge, welche wir besonders klinischer Zwecke wegen unter dem Namen Entzündung zusammenfassen, die Hyperämie der Capillaren, die Stase und die Exsudation, aus einem den Organtheilen feindlichen Angriff des Sauerstoffs der Atmosphäre ableiten will, ist dem Ref. nicht klar geworden.

S. 20. »Ist die Hautthätigkeit durch Erkältung gestört, so erkennen wir bald einen mangelhaften Luftzufuhr in den sauerstoffarmen Producten der Metamorphose. Der Harn ist mit Harnsäure (und Extractivstoffen) überladen, in den Fascien lagern sich gichtische Concretionen ab, die Haut ist bald mit halbverbrannten Stoffen erfüllt und giebt zu einer Mannigfaltigkeit von Hautkrankheiten (Schärfen) Veranlassung.«

Die Entstehung der harnsauern Sedimente, die nach Unterdrückung der Hautthätigkeit in den s. g. Erkältungskrank-

heiten fast täglich sich beobachten lassen, ist auf verschiedene Weise erklärt worden. *Golding Bird* leitet sie von zurückgehaltenen stickstoffhaltigen Substanzen ab. Er beruft sich dabei auf die Beobachtungen von *Séguin* und *Anselmino*, nach welchen täglich 6,965 grm. organische Materie durch die Haut ausgeschieden werden und *Fourcroy's*, der im Schweisse eines Pferdes Harnstoff entdeckte. *Jones* dagegen sucht die Ursache in der gehemmten Ausscheidung der Milchsäure, die im Kreislauf zurückgehalten, durch ihre grosse Verwandtschaft zum Sauerstoff die Harnsäure vor dessen Einwirkung schütze. Die Meinung unsers Verf., nach welcher gehinderte Aufnahme von Sauerstoff die Ursache ist, ist also die dritte im Bunde und ebenso wenig berechtigt, auf den Titel einer bestimmten Erklärung Anspruch zu machen, als die beiden andern.

Es ist uns nicht bekannt, wieviel Sauerstoff durch die Haut aufgenommen werde, sodann ob und in wie weit diese Aufnahme in Folge der Erkältung vermindert werde.

Erklärungen der Erkältungskrankheiten aus der Menge und Beschaffenheit der zurückgehaltenen Excrete scheinen bis jetzt ebenso wenig zulässig. Die in der Hautausdünstung gefundene Kohlensäure und das Wasser, sowie die Extractivstoffe, Salze und organische Säuren des Schweisses können, auch wenn sie, was übrigens nicht bewiesen ist, nach Erkältungen gänzlich zurückgehalten würden, wohl kaum die Blutmischug so alteriren, dass die erfolgenden Krankheitserscheinungen damit in Zusammenhang gebracht werden könnten, namentlich nicht in dem Fall, wo, was so oft geschieht, die für kurze Zeit und local unterdrückte Hautsecretion bald allgemein und reichlich wieder hervorgerufen wird, ohne indess das Eintreten der Krankheit zu verhindern.

Die Hautkrankheiten im Allgemeinen aus den in Folge unterdrückter Hautsecretion zurückgehaltenen Schärfen zu erklären, wird dem Pathologen wohl mit Recht bedenklich erscheinen.

S. 61 bemerkt *Hoffmann* über die Bedeutung der basisch phosphorsauren Kalkerde Folgendes: »Die Wichtigkeit

dieser Substanz für den Körper ist keine geringe, da das gesammte Nervenskelet ohne sie nicht gedacht werden kann. Wo sie fehlt, sehen wir die Knochen bald erweichen; sei sie nun absolut aus der Nahrung ausgeschlossen, oder nur relativ in zu geringer Menge vorhanden, wie dies namentlich bei dem grossen Verbrauch zur Zeit des Zahnens und der Schwangerschaft vorkommt. Der Organismus nimmt auf jede Weise das nöthige Kalkphosphat und zum Besten der Zähne sehen wir die Knochen erweichen, wie denn die Rhachitis gerade dieser Periode angehört« u. s. w.

»Ist seine Zufuhr über's Mass gesteigert, so nehmen die Festbildungen zu, und man kann kaum bezweifeln, dass Struma und Scrophulosis direct oder indirect hiermit im Zusammenhang stehen.«

Es ist nicht zweifelhaft, dass der phosphorsaure Kalk bei der Bildung fester Theile, bei der Formation der Zellen und deren Metamorphosen eine grosse Rolle spielt., wie dies die schönen Untersuchungen *Mulder's* (Versuch einer physiol. Chemie) und *C. Schmidt's* (Zur vergleichenden Physiol. der Wirbellosen) nachweisen; dass indess pathologische Neubildungen wie Struma, scrophulose Ablagerungen u. s. w. aus einer übermässigen Zufuhr von Kalkphosphat abzuleiten sei, glaubt Ref. in Abrede stellen zu müssen. Wir nehmen in unsern Speisen wohl immer mehr Erdphosphate auf, als zum Ersatz erforderlich sind. daher, wie Ref. constant fand, die Fäcalmaterien eine grosse Menge derselben enthalten. Der Kalkgehalt des Trinkwassers, dem die Erzeugung von Struma nicht selten zugeschrieben wird, kann hier nicht in Betracht kommen, weil derselbe nicht aus phosphorsaurem Kalk besteht.

Dass die scrophulose Materie reich an letzterer Substanz sei, konnte Ref. bei ziemlich zahlreichen Versuchen nicht finden. Derselbe verglich nämlich den Gehalt an Erdphosphaten in bösartigen pathologischen Neubildungen, in scrophuloser, tuberculoser und carcinomatoser Materie mit dem von Neubildungen, die nicht zerfallen, sondern ein unbegränztes Wachsthum haben, in der Erwartung, dass das

Zerfallen bösartiger Neubildungen nach vollendeter Zellenbildung oder schon vor dieser in einen Mangel an Erdphosphaten begründet sei. Auf letzteres schien ihm die Wichtigkeit der phosphorsauren Kalkerde für den Entwicklungsprocess der Zellen hinzudeuten, umsomehr als durch die bisherigen Analysen in der organischen Substanz der Pseudoplasmen keine Anhaltspunkte zur Erklärung ihres Zerfallens aufgefunden waren. Allein die Differenzen des Gehalts an Kalkphosphat, welche Ref., soweit sein Material reichte, fand, entsprachen dieser Vermuthung nicht mit hinreichender Bestimmtheit. Einen grossen Reichthum scrophuloser Materien an Kalkphosphat fand er indess niemals.

Dass in der Rhachitis wie *Hoffmann* meint, »zum Besten der Zähne die Knochen erweichen« wird wohl kaum Jemand annehmen, auch wenn er mit *Rokitansky* nicht an eine Fätalrhachitis glaubt. Ueberhaupt scheinen die Chemiker ein zu grosses Gewicht auf den verminderten Kalkgehalt der Knochen in Rhachitis zu legen und die übrigen anatomischen Verhältnisse dieser Knochen, wie Volumszunahme, Osteoporose, Gefässreichthum, gelatinose Exsudate u. s. w., die gewiss ebenso wichtig sind und auch in der Milchsäuretheorie ihre Erklärung nicht finden, zu gering anzuschlagen.

S. 91 hebt Verf. mit Recht hervor, »dass die anorganischen Bestandtheile im Organismus, weit entfernt zufällige Beimischungen zu sein, von hoher Dignität für das organische Leben seien.« Er unterscheidet mehrere Gruppen. Die alkalischen Salze zerfallen nach ihm in zwei Gruppen. Die erste hat das phosphorsaure Natron zum Repräsentanten, sie finden sich in einiger Menge nur im Flüssigen vor, und zwar in constantem Verhältniss. Im flüssigen Zustand allein ist Metamorphose denkbar, in den Säften ist der Heerd des Stoffwechsels. Die Salze vermitteln die Löslichkeit der Nährstoffe des Blutes und mögen namentlich zur Erhaltung dieses Zustandes mitwirken, bis durch weitere Einwirkungen das Flüssige fest wird. Ob sie an der retrograden Metamorphose Theil nehmen, ob sie die Verarbeitung der Organresidua unterstützen, ist nicht hinlänglich bekannt. Es dürfte

aber Mancherlei dagegen sprechen. Das Vorherrschen dieser Salze im Samen der Pflanzen, in welchem beim Keimen die rascheste Metamorphose vor sich geht, spricht für die progressive Metamorphose.

Die Chloride, zunächst das Kochsalz, scheinen dagegen der regressiven Metamorphose zu dienen. Im Samen der Leguminosen, des Getraides, sind nur Spuren gegenüber der grossen Menge phosphorsaurer Alkalien in demselben; der Same aber ist ausschliesslich der progressiven Metamorphose bestimmt. Man hat ferner die Beobachtung gemacht, dass die Salzfütterung bei Schafen die Wollebildung wesentlich unterstützt und diese gehört offenbar vom chemischen Standpunkt betrachtet, den Secreten an. Die Gichtknoten, eine depurative Stoffbildung, sind reich an Chloriden und enthalten kein phosphorsaures Natron, welches dagegen in Pseudoplasmen, in der Scrophelmaterie und den Tuberkeln vorkommt.«

Die Gründe, welche den Verfasser bestimmen, dem phosphorsauren Natron eine Hauptrolle bei der progressiven Umwandlung der organischen Materie, dem Chlornatrium aber bei der regressiven zuzuschreiben, scheinen dem Ref. nicht recht einleuchtend. Das reichliche Vorkommen des erstern im Pflanzensamen kann, da die Verhältnisse der Entwicklung in diesen wesentlich von denen im thierischen Organismus abweichen, wenig beweisen. Die Gründe, worauf die Wichtigkeit der Chloride für regressive Metamorphoson basirt wird, wie die noch dunkle Beziehung des Chlornatriums zur Harnbildung, sein Vorkommen in Gichtknoten können nicht als ausreichend angenommen werden. Es liesse sich vielleicht eher wahrscheinlich machen, das phosphorsaures Natron auch bei der Wiederverflüssigung und Rückbildung der Organtheile thätig sei. Doch kann das zu keinem Resultate führen, weil auf diesem Gebiete noch fast Alles dunkel ist.

Nach den Grundstoffen und den anorganischen Verbindungen handelt *Hoffmann* von S. 96 bis 187. von den organischen Stoffen und zwar zuerst von den stickstofffreien und sodann von den stickstoffhaltigen. Was derselbe über

die chemische Natur, Methode der Analyse u. s. w., mittheilt, ist bei aller Kürze klar und treffend, in der Angabe der physiologischen Eigenschaften folgt er fast überall streng den *Liebig'schen* Ansichten, ohne die Einwürfe, welche die Kritik denselben schon früher entgegensetzte, zu berücksichtigen oder zu widerlegen.

Es würde zu weit führen, die einzelnen Punkte zu beleuchten oder auch nur zu berühren. Ref. muss, ohne sich jedoch überall mit dem Verf. für einverstanden zu erklären, dieselben dem Urtheile der Leser überlassen, die hier manche gute Bemerkung finden werden.

Dass der Verf. S. 139. den Proteinverbindungen auch Arterienhaut, Chondrin, Hornsubstanz, Hämatin zurechnet, kann Ref. nicht billigen, weil wir über die Anordnung der Elemente in diesen Substanzen noch im Dunkeln sind und kein Protein aus denselben darstellen können.

Von S. 187 bis 242. behandelt *Hoffmann* die Säfte des Körpers. Der Uebersichtlichkeit halber hat derselbe die Analysen in tabellarischer Form zusammengestellt. Solche Tabellen erleichtern zwar die Uebersicht bedeutend, haben aber, wenn sie über grössere Reihen von Analysen ausgedehnt werden, den Uebelstand, dass die Resultate wegen Verschiedenheit der analytischen Methode eine directe Vergleichung nicht zulassen. Nicht selten wird die Sache auch noch dadurch erschwert, dass die verschiedenen Chemiker die einzelnen Substanzen in verschiedene Gruppen geordnet aufführen.

Die Tabellen begleitet *Hoffmann* mit kurzen Bemerkungen, in welchen er physiologische und pathologische Bedeutung bespricht. Letztere scheinen hie und da etwas kurz, und wenn auch Ref. überzeugt ist, dass die Summe unseres Wissens über manche Gegenstände, wie über das Blut, nicht im Verhältniss steht mit der Arbeit, die darauf verwandt wurde und mit dem Volumen dessen, was darüber geschrieben ist und noch täglich darüber geschrieben wird, so scheint sie ihm doch grösser, als das, was der Verfasser in vorliegender Schrift mittheilt. Die physiologische und

pathologische Chemie des Blutes auf 10 Seiten, wovon $2^1/_2$ die Methoden der Analyse betreffen, die Chemie des Speichels auf $1^1/_2$, des Harns auf $5^1/_2$ Seiten einigermassen erschöpfend abzuhandeln, hält Ref. nicht für möglich, wenn auch nicht zu verkennen ist, dass viele gute Bemerkungen, die zu jenen Capiteln gehören, schon bei der Abhandlung der Elemente und näheren Bestandtheile ihre Stelle gefunden haben.

In ähnlicher Weise betrachtet *Hoffmann* von S. 247 bis 250. die pathologischen Flüssigkeiten, wie Eiter, Jauche, wässerige Exsudate und von S. 273 bis 288. die festen pathologischen Gebilde. Verf. zeigt hier überall eine vollständige Kenntniss der Litteratur, doch scheint es, dass er auch hier auf Kosten des Gegenstandes allzusehr den Raum geschont hat.

Im §. 113. von S. 288 bis 303. hält der Verf. einen Rückblick auf die im thierischen Organismus vor sich gehenden chemischen Processe. Zu Anfang dieses Abschnitts spricht er sich über das Verhältniss von Stoff und Form in der Art aus, dass er die letztere im Vergleich mit ersterem für unwesentlich hält und ihr für die Auffassung des Lebensprocesses nur eine untergeordnete Bedeutung zuschreibt. Ref. hat schon in der Einleitung dieser Anzeige sich für die Wichtigkeit beider Beziehungen ausgesprochen. Der Einwurf, den *Hoffmann* hier aufstellt, dass bei Verschiedenheit der Form dieselbe Wirkung oder Function beobachtet werde, während die ähnlichsten Gebilde oft ungleiche Functionen äusseren, dass z. B. Speicheldrüsen von der verschiedensten Gestalt denselben Stoff absondern, ist nicht von grössem Gewicht. Denn so verschieden auch die Gestalt der durch Combination von Elementartheilen entstandenen Organe bei gleicher Function sein mögen, so bleibt doch die Form der Elementartheile bei gleicher Function überall im Thierreiche, so viel wir wissen, dieselbe. Die Nervenprimitivfaser entspricht bei derselben Textur überall derselben Function, ebenso die Muskelfaser, die Zellengewebsfaser u. s. w.

Im Anfang theilt Verf. Versuche mit, aus welchen her-

vorgeht, dass die Quantität der Schwefelsäure im Harn nach anhaltender Bewegung in freier Luft vermehrt werde, was *Lehmann* schon früher nachwies, sodann folgen Angaben über Aequivalente von Nahrungsmitteln nach *Percy* und *Vauquelin*, den Stickstoffgehalt derselben nach *Boussingault*, ferner Experimente mit Nahrungsmitteln von *Tiedemann* und *Gmelin*, *Magendie*, *Marchand*, der Pariser Gelatinecommission, Mittheilungen über Nahrungsmittel der Neuseeländer nach *E. Dieffenbach*, über die Bestandtheile der gewöhnlichen Speisen und Getränke, Bestimmungen des Gewichts der Leber, der Milz, des Pancreas und der Nieren bei verschiedenen Thierclassen verglichen mit dem Körpergewicht derselben.

Zuletzt folgen noch Versuche über die Säure des Magensafts, aus denen sich ergiebt, dass in vielen Fällen durch Destillation keine freie Salzsäure nachgewiesen werden kann, dass in demselben eine organische Säure vorkommt, die mit Wahrscheinlichkeit für Milchsäure zu halten sei; über die Säuerung des Harns nach Zusatz von Milchzucker, über Beförderung und Hemmung der Fäulniss durch Zusatz von Salzen.

In der angehängten Kupfertafel finden sich die für die Anthropochemie wichtigsten Krystallformen abgebildet.

Die Schrift von *Günsburg* ist das Resultat mehrjähriger Forschung in diesem so schwierigen und für den wissenschaftlichen Fortbau der Medicin so wichtigen Gebiete. Ref. muss dem Eifer, mit welchem der Verf. arbeitete, seine volle Anerkennung schenken und glaubt, dass die pathologische Histologie durch denselben mittelst Bestätigung mancher, früher mehr vereinzelt dastehenden Beobachtung befestigt, in einigen Punkten auch wesentlich erweitert wurde. Wenn Ref. auch in manchen Punkten anderer Meinung ist, wie in Betreff des Uebergangs der s. g. Entzündungszellen in Eiterkörperchen, der Bildung von Fasern in Krebsgeschwülsten; wenn er auch manches anders sah, wie die Tuberkelzellen, die ihm niemals in der von *Günsburg* gezeichneten Gestalt vorkamen, so muss er doch diese Arbeit als den vollstän-

digsten Nachweis der bei Entzündung, Tuberkulose, Typhusprocess und Krebsbildung in den einzelnen Organen vorkommenden Elementarformen, Jedem, der sich für diese Richtung interessirt, zum Nachlesen empfehlen.

Es ist zu bedauern, dass der chemische Theil der Arbeit dem histologischen bei weitem nachsteht, dass die chemische Natur der Materie oft mangelhaft beschrieben, dass viele Reactionen angeführt sind, die in der Weise, wie sie angestellt wurden, nichts beweisen, dass manche Krystalle gezeichnet und weitläufig beschrieben sind, die sich als von ganz untergeordneter Bedeutung würden herausgestellt haben, wenn man einige Reagentien zu Hülfe genommen hätte.

Das Ganze zerfällt in 4 grössere Abschnitte. In dem ersten werden die Entzündungsproducte der serösen Häute, der Schleimhäute, der äussern Haut, der Muskelsubstanz, sowie der einzelnen Organe beschrieben.

Im zweiten wird die Tuberkulose, im dritten der Typhusprocess, im vierten die Krebsbildung in derselben Weise in den verschiedenen Systemen und Organtheilen verfolgt. Ueberall giebt uns der Verf. eigene Beobachtung, nur hie und da werden in Noten die Arbeiten anderer Forscher berücksichtigt. In Bezug auf die Einzelheiten, die sich ohne Zeichnung nur schwer deutlich machen lassen, verweist Ref. auf die Schrift selbst.

Dr. Fr. Th. Frerichs.

III. Miscellen.

A. Personalnotizen.

Landdrostei Hannover.

Im zweiten Quartale dieses Jahrs haben im hiesigen Landdrosteibezirke folgende Concessions-Verleihungen an Medicinal-Personen Statt gefunden:

1) dem Dr. med. *Albert Georg Burghard* ist die Erlaubniss zur Niederlassung in hiesiger Stadt behuf Ausübung der ärztlichen Praxis einschliesslich der Chirurgie und Geburtshülfe ertheilt.

2) dem Dr. med. *R. Meyerstein* ist die Verlegung seines Wohnsitzes von Bruchhausen nach Hameln gestattet.

3) dem Dr. med. *Blumenthal* ist die Befugniss zur unbeschränkten Ausübung der Wundarzneikunst und Geburtshülfe mit Anweisung seines Wohnsitzes zu Osterwald, Amts Lauenstein, ertheilt.

Landdrostei Aurich.

Im zweiten Quartal dieses Jahrs haben sich bei den Medicinalpersonen in der hiesigen Provinz folgende Veränderungen ergeben:

1) Am 18. April hat der Dr. der Med. *Carl Rudolph Friedrich Suur* aus Norden nach den Zeugnissen der ärztlichen Prüfungsbehörde vom 27. Januar und 10. Februar d. J., unter Anweisung seines Wohnsitzes in der Stadt

Emden, die Erlaubniss zur Ausübung der gesammten Heilkunde, mit Einschluss der Geburtshülfe und der Wundarzneikunst von Uns erhalten.

2) Am 6. Mai ist dem Doctorand *Johann Andreas Heinrich Sauermilch*, welcher seit dem Jahre 1839. die Heilkunde ausübt, die Erlaubniss ertheilt worden, seinen Wohnsitz von Friedeburg nach Neustadt-Gödens zu verlegen.

3) Desgleichen am 22. d. M. dem Dr. *Luderus Toel* gestattet worden, seinen Wohnsitz von Emden nach Friedeburg zu verlegen.

4) Am 21. Juni d. J. ist der Landphysicus *Wilms* zu Jemgum mit Tode abgegangen. Nach einer Bestimmung des Königlichen Ministerii des Innern vom 6. d. M. ist die Stelle nicht wieder besetzt, sondern das erledigte Physikat mit dem Physikat zu Leer vereinigt worden.

B. Der Verein deutscher Aerzte in Paris.

Der Verein deutscher Aerzte in Paris hat sich durch seine erfolgreichen Bestrebungen während eines zweijährigen Bestehens gerechten Anspruch auf rühmliche Erwähnung in den wissenschaftlichen Blättern des Vaterlandes erworben, umsomehr da mancher Fachgenosse daheim wohl erst auf diesem Wege die Bekanntschaft eines Instituts machen wird, welches die allgemeinste Aufmerksamkeit und Unterstützung bedarf, um seinen Zweck ganz erfüllen zu können.

Es war ein zeitgemässes, lobenswerthes Bemühen, die geistigen Kräfte der Jünger Aesculap's deutscher Nation, die sich theils der Ausübung, theils der vollkommnern vielseitigen Erlernung ihrer Kunst wegen zu Paris aufhielten, aus ihrer bisherigen Zersplitterung in einen gemeinschaftlichen Wirkungskreis zu vereinigen. Drei hieselbst practicirende Aerzte, die Herrn *Otterburg*, *Szokalski* und *Feldmann* trugen das Meiste zur Gründung eines Vereins bei, der am 11ten Mai 1844 ins Leben trat mit dem in den Statuten aus-

gesprochenen dreifachen Zwecke: einen Mittelpunkt zwischen der medicinisch-wissenschaftlichen Bewegung Deutschlands und Frankreichs zu bilden, — zur Begründung eines nähern collegialen Verhältnisses unter den in Paris wohnenden deutschen Aerzten und zur Wahrung ihrer ärztlichen Stellung beizutragen, — und endlich den nur für kurze Zeit in Paris sich aufhaltenden deutschen Aerzten zu Rath und Leitung in ihren hiesigen Bestrebungen und zur Vermittelung eines spätern dauernden Verbandes mit dem medicinisch-wissenschaftlichen Theile von Paris dienen.

Liegt es nun zwar auch in der Natur der Sache, dass der Verein der ersten, wohl für seine Kräfte allzuweit gestellten, Aufgabe nur unvollkommen genügen kann, so erfüllt er doch die beiden letzten, namentlich was die sich in Paris des Studiums wegen aufhaltenden Fachgenossen betrifft, auf das Erfreulichste.

Manchen unserer Landsleute, den Reiselust und Wissbegierde nach Paris zogen, mag wohl ein Gefühl der Oede und Hülflosigkeit befallen haben, wenn er, angekommen in der unermesslichen Stadt, ohne Bekannte, der fremden Sprache nicht mächtig, keinen Wegweiser und Rathgeber fand, der ihn das ungeheure Material richtig angreifen lehrte, und Mancher hat es gewiss zu bedauern, dass ihm im mühsamen Suchen Wochen und Monate verloren gingen, ehe er nur einen irgend befriedigenden Ueberblick sich verschaffen konnte. Schon weil er diesem einen Uebelstande abhilft, gebührt unserm Vereine gewiss die gerechteste Anerkennung. Das wichtigste Mittel zur Erreichung des genannten Zweckes ist das Lesezimmer. In einem freundlichen Locale in der Rue Hautefeuille ganz in der Nähe der Ecole de médecine, der Ecole pratique und des Musée Dupuytren findet der Suchende bei einer im Dienste des Vereins stehenden Schliesserin die Namen und Wohnungen der in Paris sich aufhaltenden deutschen Collegen; in zwei mit den Bildnissen deutscher Gelehrten geschmückten Zimmern liegt eine Anzahl deutscher und französischer medicinischer Journale auf, daselbst findet sich ein Buch, welches den Wünschen der Mit-

glieder, Anzeigen wichtiger Krankheitsfälle in den Hospitälern, Aufforderungen zur Theilnahme an Privatcursen u. s. w. gewidmet ist, und eine Bibliothek von etwa 200 Bänden enthält werthvolle Werke in beiden Sprachen, die theils durch Kauf, theils durch Schenkung der Verfasser, Eigenthum der Gesellschaft geworden sind. Wöchentlich einmal versammelt sich der Verein, und zwar jeden Freitag Abend in einem vom Decan der Pariser Facultät dazu eingeräumten Sale der Ecole practique. Hier werden dann Correspondenzen und Aufsätze vorgetragen, mündliche Mittheilungen über interessante Vorkommnisse der Spitäler gemacht und Discussionen darüber angehört. Alljährig findet eine öffentliche Sitzung Statt, in welcher der Präsident einen Ueberblick der Leistungen des Vereins mittheilt, worauf wissenschaftliche Berichte und Reden folgen. Die in der öffentlichen Versammlung gelesenen Vereinsberichte werden publicirt. —

Was den augenblicklichen Bestand des Vereins anbelangt, so zählt er 18 ordentliche — in Paris ansässige — und 20 ausserordentliche — sich nur kurze Zeit hieselbst aufhaltende Mitglieder. Bei der im Monat Mai Statt gehabten Wahl neuer Beamten wurde zum Präsidenten gewählt der Dr. *Szokalski*, ein geborner Pole, der in Deutschland seine wissenschaftliche Bildung genoss; Vicepräsident ward der bisherige, um den Verein besonders verdiente Dr. *Stromeyer*, Generalsecretair Dr. *Feldmann* und Secretair der durch sein treffliches Wörterbuch bekannte Dr. *Schuster*. Die Sitzungen erhalten durch die Vorträge des Herrn Präsidenten, sowie durch die der Physiologen Dr. *Voigt* und Dr. *Pappenheim* das mannigfachste Interesse und hohen Werth für den fleissigen Besucher.

Möge denn unter so günstigen Auspicien der Verein deutscher Aerzte in Paris einer immer wirkungsreichern Zukunft entgegen gehen. Mögen aber auch die Gelehrten daheim im Vaterlande den Bestrebungen ihrer Genossen im Mittelpunkte des wissenschaftlichen Lebens von Frankreich eine thätige Theilnahme schenken. Eine reiche Zahl von Zeitschriften und grössern Werken ist ein mächti-

ger Hebel für diese Bestrebungen; da aber selbst grosse Mittel nicht ausreichen würden die hervorragendsten Erzeugnisse der Litteratur beider Sprachen anzuschaffen, so würde dem Verein schon grosser Vorschub geleistet werden, wenn die Herausgeber deutscher medicinischer Schriften, dem Beispiele Einzelner, die es bereits gethan, folgend, sich entschlössen, ein Exemplar ihrer Zeitschriften und sonstigen Arbeiten diesem löblichen Zwecke zu widmen. Erst wenn dies allgemein geschähe, würde den Mitgliedern vollständige Gelegenheit geboten, den Forschungen deutscher Wissenschaft Schritt für Schritt zu folgen und durch Vergleichung mit denen Frankreichs den in den Statuten ausgesprochenen allgemeinen Zweck des Vereins vollkommen zu erfüllen. —

Paris, im Juni 1846.

Dr. *Riefkohl.*

C. Das deutsche Hospital in London.

Dies Hospital, welches im vorigen Jahre am 18. Juni in London beschlossen und im nördlichen Theile der Stadt zu Dalston schon am 15. October 1845 eröffnet, auch zu seiner Zeit in den öffentlichen Blättern besprochen worden ist, bewährt sich dem Besuchenden in der That als eine wohl eingerichtete, ausserordentlich freundlich ansprechende Wohlthätigkeits-Anstalt. Es ist nicht neu gebaut, aber ein geeignetes Haus mit Garten ist dazu in Stand gesetzt. Man rechnet in London unter den vielen fremden Arbeitern gegen 25000 bis 40000 Deutsche, bei weitem die Mehrzahl bildend und meist in den Zuckerraffinerien beschäftigt. Diese finden nun hier in Krankheitsfällen eine Zuflucht, wo sie Pflege mit deutschen Aerzten und deutschen Wärterinnen erhalten. Errichtet durch Subscription und Geschenke, in England und in Deutschland zusammengebracht, wird wohl selten ein Krankenhaus mit so viel Theilnahme beachtet; es ist gleichsam ein gemeinschaftliches Pflegekind geworden nicht nur von

den wohlhabenden deutschen Familien in London sondern auch mancher Engländer. In Verbindung damit besteht ein s. g. Sanatorium für zahlende Kranke, die wöchentlich $1\frac{1}{2}$ Pfund geben müssen, und 2 Dispensarien sind in entfernteren Orten der Stadt hergestellt, wo ärztlicher Rath und Arzneien gratis geholt werden können.

Der Ankauf und die Errichtung des Hauses hat gegen 5000 Pfund gekostet. Nach Verlauf von 4 Monaten nach der Eröffnung am 15. Februar 1846, waren 210 Kranke aufgenommen; darunter 86 im Hospital (9 im Sanatorium), 120 Hauskranke von den Dispensarien aus behandelt. Von den Hospitalkranken war gestorben 1, blieben in Behandlung 29, darunter 4 weiblichen Geschlechts. Von den Hauskranken waren 25 weiblichen Geschlechts, 13 Kinder. — Seitdem hatte die Zahl der Kranken, welche Hülfe suchten, zugenommen. Man hat auch den Anfang gemacht, durch kleine wöchentliche Beiträge von 3 — 6 Pfennige von Seiten der Arbeiterclasse diese für ihre Krankheitsfälle eine Aufnahme sich sichern zu lassen. — Die Diät ist nach Muster englischer Hospitäler mit einigen Veränderungen nach deutscher Gewohnheit bestellt. Die Krankenzimmer sind für 8 — 10 Kranke eingerichtet und das Haus kann zusammen gegen 40 bis 60 aufnehmen; die Zimmer sind rein, luftig, mit guten Betten und zweckmässigem einfachen Comfort versehen.

Diese durch Association hervorgerufene Anstalt hat eine sehr vollständige Constituirung der Verwaltung. Die Subscribenten von 1 Guinea jährlich, heissen jährliche governors und haben eine Stimme in den allgemeinen Zusammenkünften, wozu wenigstens 12 Anwesende nöthig sind; ein Geschenk von 10 Guineas macht zum lebenslänglichen governor. Unter ihnen wird das Committee gewählt, welches die Verwaltungs-Geschäfte des Krankenhauses besorgt und überwacht; es besteht aus 24 Mitgliedern, wird jährlich gewählt und versammelt sich alle 14 Tage im Hospitale, wenigstens zu 3 Personen. Ausserdem giebt es hohe fürstliche Protectoren, dann Patrone und einen Präsidenten, mehrere Vicepräsidenten, einen Caplan, drei Curatoren, einen Schatzmeister,

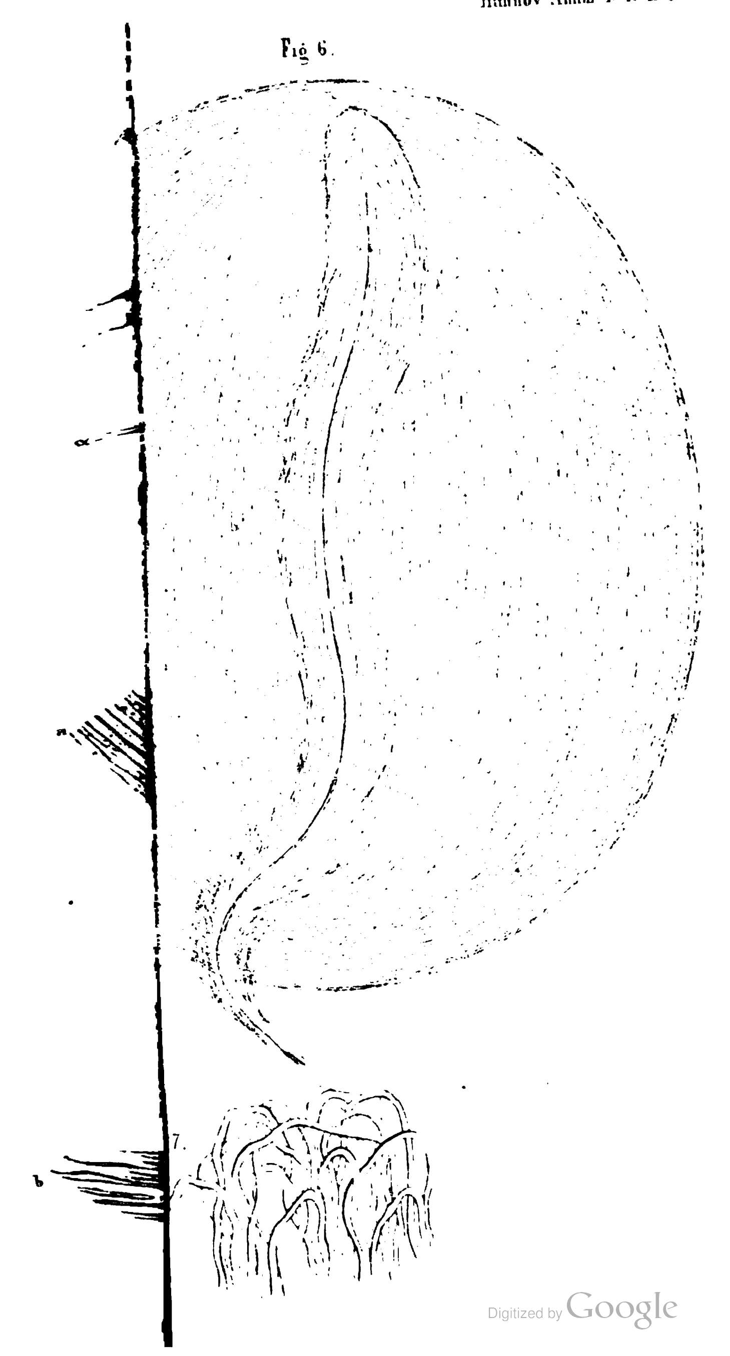
einen Unterschatzmeister, einen Anwalt, zwei Secretäre, Revisoren, Collectoren.

Die Aerzte sind Deutsche, Dr. *J. C. H. Freund* ist der dirigirende Arzt, der zweite Arzt ist *Dr. S. Sutro*; im Hause wohnend ist Dr. *Steinau* und ein Apotheker. Ausserdem sind s. g. consultirende Aerzte Dr. *Cobb* und Dr. *Babington* und Wundärzte *R. Keate*, *A. Key* und *D. A. Walne*. — Wir dürfen die Hoffnung hegen, dereinst in dieser Zeitschrift einige Mittheilungen aus der medicinisches Geschichte jener Heilanstalt zu erhalten, worin auch deutsche Medicin, soweit nationelle Unterschiede hier natürlich und gerechtfertigt sind, geübt und mit dem Bewusstsein ihres Werthes vertreten wird.

Beachtenswerth sind noch die deutschen Krankenwärterinnen. Es sind drei in diesem Frühjahre, in dem protestantischen *Diaconissen-Institute* und Krankenhause des Pastor *Fliedner* zu Kaiserswerth bei Düsseldorf gebildet, herübergerufen, wie andere auch schon in einigen Städten Deutschlands eingeführt sind. Sie haben sich auf fünf Jahre verbindlich gemacht der Krankenpflege im Hospitale sich zu widmen. Gewiss ist, dass sie gebildeteres Gefühl und grössere Pflichttreue zeigen, als die gewöhnlichen gemietheten Wärterinnen, und wenn sie sich zu so beschwerlichem Dienste so bereitwillig verstehen, thäten die Aerzte Unrecht, wenn sie diese nicht anerkennen wollten.

In Deutschland selbst fehlt es noch sehr an Krankenhäusern. Hätten wir eine *medicinische Statistik der deutschen Staaten*, würde dieser Mangel noch mehr nachzuweisen sein. Behalten wir Frieden, so wird sich gewiss ihre Zahl vermehren. Die Richtung der Gegenwart ist ihnen sehr günstig. Vielleicht liesse sich ohne grosse Schwierigkeit in einzelnen Gemeinen oder Physikats-Bezirken ein kleines Krankenhaus oder eine Krankenstube, durch Association unterhalten, errichten. Und auch mit dieser Rücksicht möge man diese kurze Nachricht von dem deutschen Krankenhause in London aufnehmen. *A. Mühry.*

Zu Budge's Abhandlung
über Nervenphysiologie
Hannov Annal 1846 H 3.



Hannoversche
Annalen
für die
gesammte Heilkunde.

EINE ZEITSCHRIFT.

Herausgegeben
von
Dr. G. Ph. Holscher
und
Dr. Adolf Mühry.

Neue Folge.

Sechster Jahrgang. Viertes Heft.

Hannover 1846.
Im Verlage der Hahn'schen Hof-Buchhandlung.

I. Original-Aufsätze.

Charakteristische Uebersicht der in den letzten drei Jahren 1843—45 in die Heil- und Pflege-Anstalt zu Hildesheim aufgenommenen Kranken, nebst einigen die Psychopathologie erläuternden Betrachtungen *). Vom Medicinalrath Dr. *G. H. Bergmann*, Director derselben.

*) Uebersichten dieser Art sind früher im Hannov. Magazine, im Vaterländ. Archive, in Schmidt's Jahrbüchern, auch in dieser Zeitschrift, die letzte vom J. 1842, in der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie mitgetheilt.

1843.

Bestand im Anfange des Jahrs	146 M.	98 W.	—	244.
Zugang	40 M.	23 W.	—	63.
Anwesend im Ganzen . . .	186 M.	121 W.	—	307.
Entlassen	17 M.	25 W.	—	42.
Versetzt in die Pflege-Anstalt	23 M.	3 W.	—	26.
Gestorben	9 M.	3 W.	—	12.
Bestand am Ende des Jahrs	137 M.	90 W.	—	227.
Verheirathet	12 M.	14 W.	—	26.
Unverheirathet	27 M.	7 W.	—	34.
Verwittwet	1 M.	2 W.	—	3.

Lebensalter.

Von	15	bis	20	Jahr	1.
»	20	»	25	»	10.
»	25	»	30	»	9.
»	30	«	35	»	12.
»	35	»	40	»	10.
»	40	»	45	»	7.

Von	45	bis	50	Jahr	2.
»	50	»	55	»	6.
»	55	»	60	»	1.
»	60	»	65	»	3.
»	65	»	70	»	3.
»	70	»	75	»	—
»	75	»	80	»	1.

Ausser der häufigen erblichen Anlage wird im ersten und zweiten u. s. w. Lebensjahre durch Eclampsie, hirnentzündliche Affection, nach Ausschlägen u. s. w. oft der Grund schon zu Seelenstörungen gelegt, die dann nach der ersten oder zweiten Entwicklungsepoche eine bestimmtere Form annehmen. Dieser unglücklichen Klasse einer jungen Generation ist künftig grössere Aufmerksamkeit zu gewähren und deshalb beim Entwurf der Filialanstalt Rücksicht darauf genommen. Nach diesen und früheren Wahrnehmungen stellt sich das Resultat heraus, dass zwischen dem 20. und 40. Lebensjahre sich die meisten Seelenstörungen entwickeln.

Dauer.

½	bis	1	Jahr	3.
1	»	2	»	15.
2	»	3	»	12.
3	»	4	»	6.
4	»	5	»	8.
5	»	6	»	7.
6	»	7	»	2.
8	»	9	»	1.
		10	»	3.
		15	»	1.
		16	»	1.
		20	»	3.
		32	»	1.

Meistens sind frühere Anlagen mit im Spiele, entschieden frühere Anlage fand statt bei 9 männlichen und 3 weiblichen Individuen.

Constitution.

Kräftig	35.
Mittelmässig	15.
Schwächlich	13.

Temperament.

Sanguinisch, sanguinisch-cholerisch	28.
Cholerisch, melancholisch-cholerisch	25.
Phlegmatisch, melancholisch-phlegm.	10.

Geistes-Anlagen.

Gute	23.
Mittelmässige	31.
Beschränkte	9.

Gemüths-Anlagen.

Gute	26.
Mittelmässige	27.
Mangelhafte	10.

Wechselnder Zustand 41., Continuirlicher Zustand 22., Periodicität 11.

Bei Stumpfsinn und Verrückung ist meistens ein continuirliches Verhalten; der wechselnde Zustand begreift theils Remissionen, theils Intermissionen, theils die geringeren oder stärkeren contrastirenden Uebergänge von Melancholie zu Manie, von Depression zu Exaltation und umgekehrt.

Der periodische Verlauf der Seelenstörung hält höchst selten eine bestimmte Zeit, indem dabei zu mannigfaltige physische und psychische Einflüsse zufällig einwirken können.

Bei einem Kranken männlichen Geschlechts beobachtet man seit 20 Jahren 4—5 heftige Anfälle, bei einem anderen binnen 16 Jahren 3, bei einem dritten binnen 27 Jahren 2, doch kamen in der heissen Jahreszeit mehrmals Zustände von Aufregung vor, die theils schnell vergingen, theils wenig beunruhigten, meist sich nur durch ein seltsames Begehren und Thun und Benehmen kund gaben.

Bei einer Kranken weiblichen Geschlechts kamen binnen 20 Jahren alle 2—3 Jahre Zustände von Aufregung vor;

eben so bei einer andern während ähnlicher Dauer; bei einer Melancholischen nach 10 Jahren ein ähnlicher Anfall von tieferer Schwermuth mit taedium vitae, der das erste wie zweite Mal ein Attentat gegen sich selbst veranlasste; eine an Manie leidende Frau machte binnen 13 Jahren 10 Paroxysmen durch, bei dieser war ein Uebergang in Melancholie weniger bemerklich. Eine andere überstand seit 32 Jahren eine Menge von sehr heftigen Anfällen, ohne regelmässigen periodischen Verlauf, wo aber regelmässig ein entschiedener Wechsel von Depression und Exaltation vorkam.

Taedium vitae mit starker Neigung und mit wirklichen Versuchen zum Selbstmorde 7 M. 10 W. — 17.

Bei 4 weiblichen Kranken kamen wirkliche Attentate vor, bei einer zweimalige durch Schnitt in den Hals, und zwar der zweite Versuch nach 10 Jahren. Bei ein paar dazu geneigten wurden die Versuche nur durch Wachsamkeit verhindert.

Bei männlichen Kranken wurde früher zweimal der Versuch gemacht. In einem Falle wollte der Kranke verhungern.

Zuweilen bildet sich dagegen ein Trieb aus, andere zu verletzen und wohl gar zu tödten; in gewissen Fällen ist dieser Hang zu zerstören in eine Art Mordlust, mania homicida, umgewandelt, aber nur momentan, in einem Falle warnte der an sich gutmüthige Mann vor solcher Intention; in anderen Fällen ist der Antrieb dazu eine falsche Vorstellung und Einbildung, gern die Folge einer Hallucination, dergleichen geschah 4 mal bei männlichen Kranken, 2 mal bemerkte man eine Anlage zu diesem Triebe bei weiblichen Kranken. Eine Frau hatte sich durch einen Spaten, dann durch einen Sturz in den Brunnen tödten wollen, später brachte sie der Schwiegermutter eine gefährliche Schnittwunde am Halse bei.

Erbliche Anlage, directe und indirecte 10 M. 6 W. Im Ganzen 16.

In einer Familie tödtete sich der Vater und ein Bruder, beide Geistliche; bei allen Mitgliedern beobachtete ich eine

auffallende Congestion und eine eigenthümliche seltsame Lachlust und Heiterkeit, die aber wieder mehr oder weniger mit Schwermuth sich mischte, so dass sich ein rother und schwarzer Faden um einander geschlungen durch die vielgliedrige Reihe zog. Bei dem einen Individuum entwickelte sich die congestive Anlage zu einer periodischen Manie, die sich meist als mania hilaris und jocosa mit Metromanie aussprach.

Bei einer Schwester zeigte sich gleichfalls eine periodische unversiegbare Lalomanie, die auch mitunter von Metromanie begleitet ward. Die Sprechlust und Redseligkeit ist zwar meistens nur eines der Symptome der Manie, sie muss aber auch als eine Species derselben betrachtet werden, da ich oft Fälle beobachtete, wo sie sich theilweise und selbst ausschliesslich auf dies Symptom beschränkte.

Bei beiden war Schwerhörigkeit zugegen, die oft mit congestiver Anlage der vierten Hirnhöhle verbunden ist, woraus sich jene Symptome erklären, indem hier der eigentliche organische Sitz der Sprache und der inneren Rhythmik ist.

Der Vater einer Frau war irre, eine Schwester ward durch Schreck epileptisch, ein Bruder litt heftig an Kopfschmerz, alle an Congestion.

In einer Familie war kein erbliches Irrsein, aber epileptische Anlage.

In einem Falle war der eine Zwillingsbruder epileptisch, der andere irrsinnig, die Anlage pflanzte sich von Vater und Mutter wechselseitig auf Sohn oder Tochter fort. Ich habe bislang nicht herausbringen können, ob die Vererbung von väterlicher Seite eher auf die Töchter, von mütterlicher Seite eher auf die Söhne geschieht. Zuweilen ist erst eine solche von grossväterlicher oder grossmütterlicher Seite, zuweilen ist sie nur in Seitenverwandten bemerklich.

In einem Falle war der Vater bizarr, sehr zornmüthig, starrsinnig auf seinen Willen bestehend, die einzige Tochter wurde blödsinnig, litt an chorea, catalepsis und paralysis, der einzige Sohn schwankte noch zwischen Verständigsein

und Irresein, fühlte diesen Zustand, glaubte in seinen Verstandeskräften nicht wie andere organisirt zu sein, litt an Krampf und in geistiger Beziehung an Starrheit der Denkkraft.

Eigenthümlichkeiten, bizarre Denk- und Handlungsweise, starrköpfige, leidenschaftliche, zornmüthige Disposition haben hierbei Einfluss, aber von physischer Seite auch besonders Trunksucht und dann hereditäre Lungenübel und Anomalien im Nervensystem.

Krankheitsformen, nach allgemeiner Eintheilung in Manie, Melancholie, Verrückung, Blödsinn.

I. *Mania, Exaltation,* m. impetuosa, exultans, furibunda etc. hyperkinesis 9 M. 6 W. — 15.

In 2 Fällen damit verbunden vielfältige innere Sinnestäuschungen (Hallucinationen), in 2 Fällen war sie mit Verrückung complicirt.

II. *Melancholie, Depression,* hypokinesis, hyperaesthesia, mel. simpl. lamentosa, desperans, cum taedio vitae etc. 14 M. 10 W. — 24.

Die Melancholie ging in ein Stadium der Exaltation, meist nur ein momentanes, über: 7 mal beim männlichen, 6 mal beim weiblichen Geschlechte; 1 mal war sie mit Katalepsis und anfangender Paralyse verbunden. Verwirrung und Verrückung gesellte sich 2 mal hinzu.

Diese Form steht vorzüglich mit Wahnsinn, fixen Ideen, starren Vorstellungen, eigenthümlichen Einbildungen und Empfindungen in Verbindung, es leidet hauptsächlich der motile Factor, indem der sensible zu sehr vorherrscht. Die Beweise für diese theoretische Ansicht glaube ich durch eine grosse Zahl von geeigneten kritisch beleuchteten Fällen und selbst hinlänglich mit Auge und Hand in den Residuen des Uebels verfolgt zu haben. Durch dies vielfach variirende Uebel trübt sich am meisten der Lebenssinn, es umzieht das Leben wie das Ich mit einem grossen Schatten, in dem die Irrlichter des Wahns die Seele verlocken, und die Gespenster der Angst und der Furcht sie erschrecken und festbannen.

III. *Verrückung*, allgemeine oder theilweise Verwirrung, paranoia, dementia, fatuitas, Incohärenz, etc. 12 M. 4 W. — 16. verbunden mit Ausbrüchen von Exaltation oft gefährlicher Art 9 M. 2 W. — 11., mit Epilepsie 1 M. — W. — 1.

IV. *Stumpfsinn. Blödsinn*, Imbecillität, idiotismus, amentia 5 M. 3 W. — 8.

Angeboren 1 M. — W. — 1.

Mit Paralyse 3 M. — W. — 3.

Die Classe der Verrückten ist sehr verbreitet und mehr als Psychologen, Aerzte und Rechtsgelehrte bislang ahndeten, sie liefert leider! viele besonders und versteckt gefährliche Individuen, manche Verbrecher, die für Imputationsfähig gehalten werden können, wiewohl sie es nicht im moralischen und juristischen Sinne sind, weil bedeutsame Mängel und Fehler in der Organisation des Gehirns zum Grunde liegen, wie ich anderswo es erörtern werde.

Wechsel von Exaltation und Depression und umgekehrt.

Diesen Contrast im Seelenleben beobachtete ich lange genauer. Gewöhnlich geht der Exaltation ein geringerer oder stärkerer Grad von Depression vorher mit längerer oder kürzerer Dauer, es ist die Brütezeit, das stadium incubationis. Selten tritt die Exaltation plötzlich ein, es sei denn in jenen Zuständen, die man mania transitoria, subitanea, mania sine delirio genannt, und die wie ein Gewitter am heitern Himmel entstehn. Selten auch geht die Exaltation rasch in den gesunden Zustand über, ohne einen vermittelnden Zwischenact von Depression und Abspannung, zuweilen ist diese aber eine grosse und lange Krankheit für sich. In einem Falle fand dieser Wechsel binnen 32 Jahren vielleicht 12 und mehrmals statt und immer nach festen Gesetzen des Contrastes, der sich durch die psychische wie physische Ordnung der Dinge hindurchzieht in Folge einer harmonia praestabilita. Es sind zwei Phasen des Seelenlebens, die sich ablösen, indem sie sich umdrehen, sind Lysen und Krisen, beruhen auf dem Umschwunge der beiden allgemeinen Factoren des Nervensystems und des Lebens.

Die Psychologie des Auges und des Ohrs giebt die schönsten Belege dafür, und das intelligente Leben, als die höhere Metamorphose desselben, ist reich an Schattirungen und Farbentönen aller Art, noch mannigfaltiger und veränderlicher, zarter und leiser, schärfer und greller, sind aber die Gradationen und Spielarten im Gemüthsleben, in der Sphäre der Neigungen, Begierden und Leidenschaften, indem in diesem die Gesetze nicht so fest bestimmt sind, wie in jenem.

Recidive.

Unter den 9 Wiederaufgenommenen waren als rückfällig anzusehen 5. Bei diesen verlor sich das Leiden hier indess ungemein schnell wieder; sie gehörten der Manie an, hatten aber nur 2 mal ein stärkeres und längeres Zwischenstadium von Depression, wiewohl bei allen eine Andeutung davon bemerklich war.

Die Manie ist dem Recidiv am ehesten ausgesetzt, und zwar weil das Grundelement derselben am meisten den physischen und moralischen Einflüssen unterthan ist, namentlich dem Wechsel der Witterung und der Jahrszeiten, den Störungen der Blutcirculation und der langen Reihe von Affecten und Leidenschaften, wenn gleich der motile Factor meist nicht direct, sondern erst vermittelst der sensiblen Affection durch Reflex ins Leiden gezogen und seine Thätigkeit auf Kosten des sensiblen Factors übermässig gesteigert wird.

Moralische prädisponirende und gelegenheitliche Ursachen.

Darunter sind vorgekommen:

Furcht, Besorglichkeit 1.
Sorgen 5.
Nahrungssorgen 1.
Häuslicher Unfriede 4.
Misstrauen, Argwohn 1.
Aergerliche, zornmüthige, zänkische Gemüthsart 6.
Aerger, Verdruss 3.
Verletztes Ehrgefühl 4.
Gram, Kummer 5.

Vereitelte Hoffnung 4.
Getäuschte Liebe 4.
Menschenscheu 1.
Grübelei, religiöse 2.
Schreck 1.
Ueberspannung 4.
Bösartige Natur 2.
Eigensinniges, launisches, widerwärtiges Wesen 4.
Eitelkeit und Dünkel 2.
Falscher Eid, Gewissensbiss 1.
Prozesse 4.
Leichtsinn 1.
Mangelhafte Erziehung 2.

Aergerliche, zornmüthige, zänkische Gemüthsart, Sorgen, Gram, ehelicher Unfriede, verletztes Ehrgefühl, vereitelte Hoffnung, Ueberspannung, eigensinniges Wesen, Verdruss und Aerger hatten den meisten Einfluss, in 4 Fällen sind auch Processe mit anzurechnen.

Moralische Einflüsse sind höchst selten alleinige Ursachen, was sich wieder, wie schon immer, bestätigte. Wenn sie stark und nachhaltig einwirken, hat in der Regel schon vorher mehr oder minder der organische Boden irgendwo und irgendwie gelitten. Ohne diese mangelhafte oder fehlerhafte organische Anlage behält die Seele leichter die Uebermacht und Elasticität, sich, wenn auch heftig angegriffen und bedrängt, zu wehren und zu befreien.

Nur in einem Falle war von moralischer Seite allein ein bleibender Einfluss zu finden, die Furcht, (namentlich die, Soldat werden zu müssen), obgleich sie als unnöthig sich erwies, hatte doch solchen Eindruck auf das Gemüth veranlasst, dass sie eine Depression mit Wahnsinn hervorbrachte. Dieser Zustand gab sich, wie es im Traumleben so gern geschieht, durch Antithese oder durch Contrast kund, indem der Kranke nun in der Lage wirklich zu sein glaubte, die er scheute und von sich abwehrte, indem die Furcht in Muth überging, der Kleinmüthige sich erhoben, der sonst nur gehorchende sich zum Befehlen berufen fühlte.

Uebrigens versprach er baldige Genesung und die Prognose ist nicht getäuscht.

Physische prädisponirende Ursachen und Gelegenheits-Ursachen. Darunter sind anzuführen:

Congestion 19.
Hirnentzündung 3.
Nervenfieber 9.
Intermittirendes Fieber 3.

Bei einem nach Amerika ausgewanderten war wahrscheinlich ein gelbes Fieber im Spiele.

Kopferschütterung durch Fall, Stoss etc. 3.
Chronischer Kopfschmerz 5.
Schwindel 3.
Starke Erkältung nach Erhitzung 6.
Hypochondrie 4.
Hysterie 5.
Hämorrhoiden 1.
Rheumatismus, Gicht 1.
Syphilis 4.
Krätze 5.
Flechten 1.
Convulsionen 2.
Eclampsie 2.
Epilepsie 2.
Schlagfluss 2.
Paralyse 4.
Sinnestäuschungen, innere 12.
Trunksucht 5.
Masturbation 4.
pollutio diurna 1.
Dyspepsie 2.
Obstruction 5.
Kolik 1.
Leberleiden 1.
Lungenleiden, hectische Anlage 18.
Herzleiden 2.?
Unordentliche Menstruation 3.

Leiden der Gebärmutter 1.
Wochenbett 15.
Harthörigkeit 2.
Sitzende Lebensart 1.
Klimacterisches Alter 1.
Scrofeln 3.
Kropf 1.
Krümmung des Rückgrats 1.
Unterdrücktes Nasenbluten 1.
Zu früh verheiltes Beingeschwür 1.
Vertriebener Kopfausschlag 1.

Wie diese ziemlich genau entworfene Tabelle ergiebt, nehmen unter den physischen ursachlichen Momenten Congestionen, Nervenfieber, Sinnestäuschungen, Lungenleiden, Wochenbett, chronische Kopfschmerzen einen bedeutenden Platz ein. Manche der hier bezeichneten Affectionen sind nur als mitwirkende oder begleitende, oder zufällige zu betrachten.

Die Congestionen sind meistens sympathische und entstehen am häufigsten aus Stockungen in den Respirationsorganen, zuweilen von Herzkrankheiten, doch selten.

Mit der Stärke und Dauer der Affection der Häute des Hirns, vorzüglich der pia mater, welche in Folge der Congestion auch noch Hypertrophie und Adhäsion erzeugt und so die Dynamik oft örtlich mehr noch allgemein behindert, werden die Störungen idiopathisch, und um so mehr, wenn der Stachel der Leidenschaft oder der Druck des Trübsinns und der Schwermuth noch dabei fortfährt, exaltirend oder deprimirend auf Intelligenz und Gemüth einzuwirken. Leider! wird durch das unordentliche Blutleben im Gehirne gar zu leicht der Centralheerd, das Trigonon der Zirbel, ergriffen, überhaupt in jedem wirklichen Irresein mehr und weniger ergriffen, was einstweilen als ein sicherer Erfahrungssatz nach vielfältigster Prüfung hingestellt werden mag.

Nervose Fieber zeigen wieder einen hochanzuschlagenden Einfluss. Ein Fall betrifft einen Hollandsgänger.

Geheime und offenbare Lungenleiden veranlassen in unserem Klima ungemein viele Dispositionen zur Seelenstörung,

nachdem sie zuerst das Gemüthsleben stören und nach und nach ins geistige Leben übergreifen und so selbst Verrückung und Blödsinn erzeugen.

Die Hallucinationen oder inneren Illusionen sind zwar schon meistens Folgen der gestörten Organik, aber sie werden häufig die Gelegenheitsursachen neuer Störungen. Sie erreichen oft einen nicht geahndeten und erkannten Einfluss auf die Bestrebungen und Handlungen, sie können nicht selten zu Attentaten auf das Leben anderer verleiten. In einem nicht hier, aber anderswo vorgekommenen Falle, gaben sie auch den Impuls zum Selbstmorde, wie es sich deutlich nachweisen liess.

Vorzüglich sind es Hallucinationen des Gehörs, die zum Selbstmorde oder zum Morde anderer treiben, wofür ich viele interessante Beobachtungen sprechen lassen könnte, auch kürzlich in der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie eine derselben mitgetheilt habe. Zur Probe mögen folgende dienen, um ihren verschiedenartigen Einfluss zu zeigen.

1. Ein dem geistlichen Stande angehöriger junger schwermüthiger Mann stürzte sich bei strenger Winterkälte in den nahen Brunnen, auf sein Hülfegeschrei eilte man hinzu, sah, wie er an der Brunnenkette sich über dem Wasser zu erhalten suchte und rettete ihn. Gleich bei der Berührung mit dem kalten Wasser, vertraute er seinem Freunde, sei ihm die Hölle sammt dem Teufel erschienen, und dies habe ihn als ein Vorzeichen der Strafe wegen seines Vergehens so erschreckt, dass er sich besonnen und um Hülfe gerufen habe.

2. Wie die Gehörtäuschung tragisch wirkt, zeigt sich an einem Andern. Im letzten Abschnitt seiner academischen Studien war er gemüthskrank geworden, er befand sich aber in dem Stadium der Exaltation mit Hallucinationen, worin er vorzüglich, bei erhöhtem Persönlichkeitsgefühl, die Idee festhielt, dass er von Gott berufen sei, neue Throne zu gründen und die Katholiken zu vertilgen. Er wiederholte jetzt stets die Worte: Glaubt, dass Gott im Himmel schwebt, dass er die Natur belebt. Es war im Juli und bei Gewitterluft,

als er sich aus seiner Wohnung entfernte, und beim Gange über eine Mühlenbrücke plötzlich mitten in den Strudel des Mühlenkolks hineinsprang. Glücklicherweise sahen es die Mühlenbewohner und er ward, aber nicht ohne Mühe und einige Verletzungen, die später seinen Zustand verschlimmerten, gerettet. Als ich ihn später befragte, warum er solch verwegenen und gefährlichen Sprung gethan habe, erwiederte er gelassen und zuversichtlich, Gefahr sei nicht dabei gewesen, weil er von sich wisse, dass er nicht untergehen könne, er hätte es aber thun müssen, da es ihm eingegeben und befohlen sei. Wenn nicht im Herzen, doch in der Phantasie trug er das Bild seiner vermeinten Geliebten, seiner Thusnelda, seines Heldenmädchens, so nannte er sie.

Auf der Brücke angelangt hörte er den Ruf Thusnelda's: Wenn du wahr mich liebst, so zeig es und spring in's Wasser. Und so sprang er, nicht um zu sterben, sondern zu leben und zu lieben.

3. Eine gebildete an heftiger Manie leidende, nach langen Krämpfen hergestellte Frau, welche bei ihren mannichfaltigen Sinnestäuschungen, wie in manchen Zuständen des Somnabulismus, bald einen guten, bald einen bösen Genius sich zur Seite sah, erzählte mir, dass sie einst, in einem Anfalle von Lebensüberdruss sich in den Fluss gestürzt habe. Plötzlich sei ihr der gute Genius in Engelgestalt erschienen, habe ihr gewinkt und zugerufen, Gott wolle noch nicht, dass sie sterbe; so von neuem Lebensmuth erfasst und getragen, gelang es ihr, sich selbst zu retten.

In drei Fällen wirkte die beliebte Sturzwassercur, wo sie in höherer Potenz angewandt wurde, offenbar sehr verderblich. In diesen Fällen war Dyscrasie der Säfte zugegen, so dass dieser Umstand doppelt die ärztliche Aufmerksamkeit herausfordert. *Martini* in Schlesien beobachtete neuerdings viele nachtheilige Wirkungen dieser Art.

Nur die sympathischen oder idiopathischen, mit Seelenstörung verbundenen Hirnleiden, so lange sie bloss dynamisch sind, können wohl erkannt und wohl behandelt und mit Gunst der Natur als heilbar betrachtet werden; die schon

mit organischer Entartung idiopathisch gewordenen aber nicht mehr, oder nur durch Autokratie und Heilkraft der Natur, vermittelst einer künstlich nicht zu bezweckenden Ausgleichung. Unter den im verlaufenen Jahre aufgenommenen Irren mochten sich leicht 38 finden, bei denen das Uebel schon als idiopathisches sich geltend zu machen schien und wirklich geltend machte.

Blödsinn, wenn nicht scheinbarer und vorübergehender nach eben erst überstandener heftiger Affection des Gehirns, Verrückung, wobei die Incohärenz in der Vorstellungsweise und der Mangel an Urtheilskraft chronisch geworden, sind radical nicht heilbar. Referent durch langjährige sehr zahlreiche unermüdliche Forschungen und anatomische Untersuchungen belehrt, darf es wohl als unumstösslichen Erfahrungssatz hinstellen: dass dabei immer gewisse und meistens sich ähnliche Desorganisationen und Mängel bestimmter Organe des Gehirns Statt haben, namentlich im Gebiete des Fornix und der Hinterhörner, jedoch, in jedem bedeutenden Grade der Seelenstörung immer und gleichzeitig mit mehr oder weniger erheblicher Affection der Centralstelle an, unter und über der Zirbel. In vielen an sich unheilbaren Fällen dieser Art ist aber in irgend einer Hinsicht, durch methodische Erziehung und Gewöhnung mehr und weniger eine Verbesserung des Zustandes zu erreichen, weil das geistige Princip nie sich völlig verlieren kann, wenn auch das Lebensprincip nicht mehr vollständig es zu offenbaren vermag.

Unter den im Jahre 1843 aufgenommenen 40 M. und 23 W. war: absolute Unheilbarkeit bei 21; unbestimmte Heilbarkeit bei 6; sehr schwierige, meist unwahrscheinliche bei 19.

Mit einiger Ueberzeugung ist bei 10 M. u. 7 W. — 17. wirkliche Genesung zu erwarten.

An die Pflegeanstalt wurden versetzt: 23 M. 3 W.—26.

Darunter 8, die in letzter Zeit wegen Mangel an Platz einstweilen in die Heilanstalt aufgenommen werden mussten.

Von der Totalsumme — 307 der im Laufe des Jahrs 1843. anwesenden Kranken starben 9 M. 3 W. — 12.

Unter diesen wurden 3 M. 3 W. — 6. aufgenommen, die bereits durch langwierige organische Krankheiten so geschwächt worden, dass sie sofort das Bett hüten mussten und bereits ihrem Ende nahe waren. Dergleichen Fälle kommen nicht selten vor, wo man billiger und schonender gegen die Kranken selbst hätte sein, und mehr Rücksicht auf die überfüllten Anstalten, sowie die Kosten hätte nehmen sollen.

Die Resultate der sehr genau und umfassend von jeher angestellten Sectionen sind höchst wichtig und lehrreich, sie können hier nur in einem allgemeinen Umrisse gegeben werden, ohne in's Detail sich einzulassen; namentlich sind hier die wesentlich krankhaften Erscheinungen am Gehirne nicht berührt, die stets in bedeutender Art und Zahl vorkommen und sehr lehrreiche Ergebnisse der Wissenschaft lieferten. Jedoch diene folgendes zur Uebersicht des pathologischen Befundes in den unteren Organen.

1. Wittwe K. Blödsinn. Allgemeine Wassersucht. Tuberculose und Chlorose der Leber; statt der Galle eine molkenartige Flüssigkeit. Entartung der Milz, viel Wasser im Herzbeutel.

2. Dor. G. Verrücktheit. Schwindsucht. Tuberculose der Leber, Verhärtung der Milz, Entartung des Darmkanals, Wassersucht des Eierstocks mit Verhärtung, Hepatisation und Vereiterung der Lungen.

3. Die B. Manie, periodische, mit anfangender Verrückung. Apoplektischer Tod. Brand der Leber und Milz, Verknöcherungen in der Länge der aorta.

4. Bt. Verrücktheit. Schwindsucht. Entartung der Milz, Brand der Leber, Tuberculose und Vereiterung der Lungen.

5. Bf. Manie mit anfangender Verrückung. Auszehrung. Atrophie der Leber, Erweichung der Milz, Hepatisation der Lungen.

6. R. Hergestellt von der Seelenstörung, Gicht; allgemeine Wassersucht und Zehrung. Atrophie der Leber, Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen.

7. M. Verrückung, Paralyse, Wassersucht. Entartung der Leber (cirrhosis), Verknorpelung der Herzklappen, Wassersucht des Gehirns.

8. H. Stumpfsinn, Paralyse. Entartung der Leber, des Darmkanals, besonders des duodenum, Malacie der Nebennieren, grosse Wasseransammlung im Gehirne.

9. B. Wahnsinn, anfangende Verrückung, Schwindsucht. Tuberculose und Vereiterung der Lungen, Granulation der Leber.

10. G. Verrückung, Paralyse. Primäre Desorganisation des Gehirns durch Sturz auf den Kopf.

11. Stumpfsinn, Schwindsucht. Atrophie der Leber, einige hundert Gallensteine, Erweichung und Verdünnung des Herzens, Tuberculose, Melanose und Vereiterung der Lungen.

12. Sch. Melancholie mit Hallucinationen, (die meist zu lebensgefährlichen Attentaten gegen sich und andere hinrissen), dann Stumpfsinn, Auszehrung, Schwindsucht, Wassersucht. Atrophie der Leber und Milz, Erweichung des Herzens, Wasser im Herzbeutel, scirrhose und tuberculose Entartung der Lungen, granulirte Entartung der Nieren.

Beispiele
besonderer Vorstellungen, Sinnestäuschungen, Triebe, Neigungen, Begierden und Handlungen.

A. Männliches Geschlecht.

1. Lange fortgesetzter traumähnlicher Zustand mit vorherrschendem Phantasieleben, früher Idee, ein zweiter Christus zu sein.

2. Stehende Idee der Furcht, jeden Augenblick den Tod zu erwarten.

3. Er verwundete mit einem Dolche seinen vermeintlichen Nebenbuhler lebensgefährlich, indem er dessen Braut für die seinige hielt. Verrücktheit in Folge eines Säbelhiebes an der rechten Seite des Hinterhaupts.

4. Idee vergiftet zu sein und durch heimliche Magie seiner männlichen Potenz beraubt zu werden

5. Er hielt seine verstorbene Mutter für lebend, neben sich sprechend und handelnd.

6. Bei der Furcht getödtet zu werden hielt er Alles für vergangen und leer, alle Lebende für Schatten und Gespenster.

7. Im 28. Jahre, wo sonst mit dem sogenannten Weisheitszahn die Phase der Intelligenz zuzunehmen pflegt, trat bei ihm grössere Verrückung mit Albernheit ein; er kletterte auf den Dächern umher wie Katzen, er badete während der Winterkälte, er ward dem Leben der Mutter gefährlich, er ass 12 Tage lang nicht und dann wie ein Thier.

8. Bei einem Hypochondristen veranlasste heftige Angst eine momentane Manie, man. transitoria homicida s. sanguinolenta, wobei er zuvor seine Frau vor diesem Triebe warnte; er war ein sanfter und gutartiger Mann.

9. Ein Don Quixote in folio; er baut ein Luftschloss nach dem andern; er hat Alles, er will Alles, er kann Alles.

10. Unüberwindliche Verschlossenheit und Sprachlosigkeit, obgleich die Sprache noch nicht fehlt, er kann nicht zum Wollen kommen um zu sprechen, obgleich er sprechen kann. Er hatte stets Sehnsucht ins Weite, um die Welt zu reisen, Missionär zu werden. Dergleichen Triebe und Ideen steigen oft, wie hier aus einer zusammengezogenen, verengten Lunge hervor, das physische Gefühl verlangt Erweiterung und mehr Luft, der Gedanke übersetzt das Gefühl in eine besondere Vorstellung.

11. Die Furcht Soldat zu werden erzeugt Melancholie mit Wahnsinn.

In zwei sehr interessanten Fällen bei Gebildeten herrschen innere Sinnestäuschungen, vorzüglich des Gehörs, auch bei dem einen des Gesichts, sie veranlassten sehr gefährliche Mordanschläge, die nur zufällig verhindert wurden. Aehnliches geschah bei einem anderen, der aber verstarb.

13. Gehör-Hallucination, Furcht vor dem Teufel; damit ihn dieser nicht hole, stopfte er seine Kleider zu einer Puppe aus, um ihn anzuführen und zu verleiten, diese statt seiner zu ergreifen.

14. Trieb, Alles was er findet zu essen, Strohhalme, Steine, Scherben, Holzspäne, u. s. w.

15. Hielt sich früher für Napoleons Sohn und litt an Erotomanie und Metromanie.

16. Unwiderstehlicher Drang in die Heilanstalt im St. Michaelis-Kloster aufgenommen zu werden und Drohung, wenn es nicht geschähe, sich zu entleiben.

17. Der Wahn vergiftet, verfolgt, verdammt, hingerichtet, den grässlichsten Peinigungen und Qualen ausgesetzt zu werden, kam öfter vor.

B. Weibliches Geschlecht.

1. Sie sah oft Christus, er herzte sie, nahm sie auf den Schooss, nach Jahren war es der Teufel und die Hölle, welche der innere Phantasmagorist auf dem dunkeln Hintergrunde der Seele sie schauen liess.

2. Sie gab dem Viehe Schnee zur Streu und Pfannkuchen zum Frass.

3. Sie sprang aus dem Bette und aus dem Fenster und bestieg einen Baum, damit der Teufel sie nicht kriege.

4. Seit Jahr und Tag nur der eine Satz: ich habe alles, habe die ganze Welt zerstört, (in steter Angst die Hände ringend) und soll dafür büssen; der Friede, das Glück der wackern Frau war zerstört durch die rasende Eifersucht des Mannes, nun trug sie durch Inversion wie im Traumleben alle Schuld. Es gelang nach langer Mühe sie von der Angst und dem Wahn zu befreien.

5. Schon in den letzten Tagen der Schwangerschaft einige Tage vor der Entbindung begann das Irresein, was im Wochenbette zunahm.

6. Geiz, übertriebene Arbeitsamkeit; sie sieht am hellen Tage Engelsköpfe am Himmel, fast beständig; Einbildung, dass die Einbildung, welche sie hat, keine Einbildung sei, dass sie aber von Gott ausersehen sei, für andere Irre als Irrsinnige betrachtet zu werden; lehnt stets die Heimkehr ab, weil sie doch gleich wieder hieher zurückkehren müsse, ward aber vollständig geheilt..

7. In der Aufregung zu Mord geneigt, auch sich selbst zu verletzen oder zu vernichten.

8. Im ersten Anfalle der Melancholie die Idee: nicht kochen zu können, daher verhungern zu müssen, im zweiten nach 10 Jahren kehrte dieselbe Idee zurück; beide Male Attentat gegen sich selbst.

9. Merkwürdiger 32 Jahre hindurch häufiger Wechsel stärkster Manie und Melancholie.

10. In der Regel sind Irre träge und arbeitsscheu, es kommt aber das Gegentheil vor, es waren und sind noch jetzt einige Beispiele vor Augen, wo eine Art Wuth auf die Arbeit sich darlegte, eine Strick- Näh- und Spinnwuth, diese dauerte bei einer schon ganz Wassersüchtigen fort. Zuweilen ein unwiderstehlicher Trieb zu scheuern, zu putzen, zu reiben. Eine rieb im Uebergangsstadium der Manie stets Stundenlang am Thürschlosse, bis es wie blanker Stahl ward. Was sonst durch Fuss und Arm und Zunge herausgetobt werden muss, leitet sich hier etwas gelinder ab.

Pflege-Anstalt.

Am Ende des Jahrs 1842 war Bestand 128 M. 102 W. — 230. Von der Heilanstalt dahin versetzt 23 M. 3 W. — 26. Neu aufgenommen 2 M. 1 W. — 3.

Nach der Heilanstalt ward ein Mann versetzt; 1 Mann zurückgenommen, durch den Tod schieden aus 21 M. 4 W. — 25.

Es blieb am 31. December 1843 ein Bestand von 130 M. 102 W. — 232.

Die Verstorbenen litten entweder an Blödsinn oder an Verrücktheit, theils verbunden mit Manie, theils mit Epilepsie, einige Male mit Paralyse. Mit Epilepsie waren 6 behaftet.

Die genaueste ins tiefste Detail eingehende, *nicht gewöhnliche*, anatomische Untersuchung ergab bei Allen, *ohne Ausnahme*, das Resultat: dass das Gehirn an bedeutenden und besonderen und übereinstimmenden Desorganisationen litt.

Immer aber litten auch ein paar der unteren Organe im Bauche und in der Brust, zuweilen fast alle mit einander.

Am meisten, beständigsten litten die Respirationsorgane, und zwar *in* 22 *Fällen*, so dass nur in 3 Fällen diese Desorganisation nicht vorkam. Ein Fund für die Wissenschaft von höchster Bedeutung.

Der Ausgang der Seelenstörung war daher meistens die Auszehrung, als eigentliche Schwindsucht, oft verbunden mit Wassersucht. 5 starben an Apoplexie, die gern bei Epileptischen einzutreten pflegt.

1844.

Zugang 47 M. 37 W. — 84. Entlassen 17 M. 16 W. — 33. Versetzt 18 M. 12 W. — 30. Gestorben 6 M. 6 W. — 12. Bestand am Ende des Jahrs 143 M. 93 W. — 236. Verheirathet 15 M. 11 W. — 26. Unverheirathet 32 M. 24 W. — 56. Verwittwet 2 W.

Lebensalter: Von 15—20 J. 3; von 20—25 J. 13; von 25—30 J. 14; von 30—40 J. 28; von 40—50 J. 14; von 50—60 J. 12.

Dauer: bis ½ J. 15; 1 J. und darüber 16; 2 J. 12; 3 J. 9; 4 J. 5; von 5—10 J. 11; bei zweien war sie eilf bis zwölf, bei fünfen vierzehn bis funfzehn Jahr.

Eine periodische Manie dauerte über 30 Jahre, eine andere 26 Jahre, beide beim weiblichen Geschlechte, bei einem Manne 20 Jahre. Erster Anfall bei diesem 1824, zweiter 1836, dritter 1844.

Bei einer unverheiratheten Frauensperson: erster Anfall 1818, zweiter 1831, dritter 1839, vierter 1842, fünfter 1844. Das intervallum lucidum ward immer kürzer, die Dauer der Anfälle immer länger.

Bei einer anderen wiederholten sich binnen 10 Jahren 5 mal die Anfälle, und zwar 1835, 1838, 1841, 1843 und 1844.

Bei 6 oder 7 war die Dauer länger aber nicht zu bestimmen. Man misst die Dauer gewöhnlich nach dem offenbaren Ausbruche der Krankheit, obgleich die Anlage und Brütezeit lange schon vorangehen konnte.

Constitution: stark bei 42, mittelmässig bei 24, schwächlich bei 16.

Temperament: sanguinisch, sanguinisch-cholerisch 51, melancholisch, melancholisch-cholerisch 30, phlegmatisch 1.

Geistige Anlagen: gute 40, mittelmässige 35, beschränkte 7.

Gemüthsanlagen: gute 43, mittelmässige 30, mangelhafte 9.

Wenn bei dieser inneren Durchschau wegen ihrer Schwierigkeit auch leicht Irrthümliches vorkommt, so beruht doch das Meiste auf eigener genauer Prüfung und Beobachtung, man kann hier, wie aus früheren Darstellungen spezificirter, factischer Art, lernen, dass nicht die mangelhaften Geistes- und Gemüthsanlagen mehr den geistigen und gemüthlichen Störungen unterworfen sind, dass eher das Gegentheil der Fall ist.

Wechselnder, zum Theil periodischer Zustand bei 29 M. 27 W. — 56. Gleichmässig fortdauernder Zustand bei 18 M. 8 W. — 26.

Der Zustand der Exaltation zeigt am meisten Periodicität, mit Ruhe, theilweiser oder gänzlicher Bewusstheit; auch die Depression hat mitunter bessere Bewusstheit, mehr Gleichmuth, leichtere Gemüthsbeschaffenheit und Stimmung; der Stumpfsinn wechselt wenig, hat aber auch zuweilen Veränderungen in Stimmungen und Trieben und Leidenschaften; die Verrücktheit wechselt sehr nach Vorstellungen, Leidenschaften, Stimmungen und äussern Einflüssen.

Taedium vitae mit Neigung und wirklichen Versuchen zum Selbstmorde 9 M. 6 W. — 15.

In einem Falle geschah der misslungene Versuch (Halsschnitt) bei einem Schwermüthigen aus Furcht vor eingebildeter Anklage und Hinrichtung.

In einem anderen, bei noch einigermassen freiem Bewusstsein, war ein unüberwindlicher Trieb zur Selbstvernichtung, erzeugt durch Gewissensbiss und Meineid bei noch regem Ehrgefühl.

Von einer Melancholischen mit völliger Taubheit behafteten wurden mehrere sehr kecke Versuche vergebens unternommen, und der Trieb scheint schwer auszurotten zu sein. (Sie ist nach unsäglicher Anstrengung genesen.)

Bei einer Kranken, die im schnellsten Wechsel bald in Exaltation bald in Depression verfällt, verrieth in letzterem Zustande sich oft ein Trieb dazu.

Erbliche Anlage, directe und indirecte 12 M. 11 W.—23.

Indirecte Anlage bezieht sich, ausser den Aeltern, auf nahe Verwandte der Familie, oder besondere Eigenschaften der Aeltern. Da hierüber oft genaue Kenntniss abgeht, sowie selbst über directe Anlage, so darf man die Zahl dieser Einflüsse noch höher anschlagen.

Krankheitsformen.

Manie (Exaltation) 16 M. 15 W. — 31.
Melancholie (Depression) 18 M, 12 W. — 30.
Verrücktheit (dementia) 11 M. 2 W. — 13.
Stumpfsinn (amentia) 2 M. 6 W. — 8.

Der Manie geht meistens ein Stadium der Melancholie voran, oft folgt letzteres jener auch nach. In einem Falle ist eine mania subitanea anzunehmen.

Die Manie ist zuweilen nur von kurzer Dauer und geht in einen ruhigen Zustand mit mehr oder weniger Verwirrung, Ideenjagd und Ideenflucht über, ehe sie ganz nachlässt. Ein zu schneller Vorübergang giebt keine so gute Prognose. Sie ist zuweilen heiterer, muthwilliger, komischer und der Narrheit ähnlicher Art, zuweilen bösartig. Der Charakter hat hier Einfluss. Sie verbindet sich nicht selten mit fixen Vorstellungen, Begierden, Neigungen und Trieben, dann ist sie eigentlich Monomanie, wird zu daemonomania, mania religiosa, nymphomania, erotomania, Sammelsucht, Habsucht, Stehlsucht, Zanksucht, Verläumdungssucht und anderen Suchten und Trieben, die bei grösserem Verfallen, in der Verrückung und dem Stumpfsinne noch fortdauern können. Die Manie ist einzutheilen in eine allgemeine und eine besondere, diese wieder in specielle Arten der intelligenten

und affectiven Phase des Seelenlebens. Die Manie ist gewöhnlich mit überspanntem Selbstgefühl, nicht selten mit Illusionen und Hallucinationen verbunden. Der Zornmuth ist ihre Grundlage und auch die Begierde, Hass und Antipathie, Lust zu zerstören und zu verderben sind ihr eigen, selbst wo der Hebel der organischen Bewegung schon ermattet ist. In einem Falle, bei einem jugendlichen Frauenzimmer war eine kurz dauernde Manie die Folge der Epilepsie, nahe vor oder nach einem Anfalle, ein Wechsel, der häufig und fast gemeiniglich mit wilden, bösartigen Trieben, auch Zerstörungslust verbunden ist.

Die Melancholie wechselte auch mehr und weniger, fast immer mit einem Anflug von Manie (mania levis et brevis), doch kann sie zuweilen andauernd und heftig sein. Wie diese variabler und expansiver ist, hat jene den Carakter des Contractiven, Starren, Engen, daher das anklebende Haften an gewissen Vorstellungen, Neigungen und Trieben Sie kam ein paarmal mit Abulie und Starrsinn vor, mehrmals mit taedium vitae; 2 mal neigte sie sich zu einer Art momentaner Catalepse, die mit einer chorea in leichter Andeutung wechselte. Zuweilen ist sie mit ausserordentlichem Eigensinn und Starrsinn gepaart, was verschieden ist von der Mel. attonita, deren Charakter bloss allgemeine Hemmung der Willenskraft ist, oder vielmehr der bewegenden Lebenskraft, so dass der Wille nicht zu den Muskeln kommen kann; dieser Zustand geht gern in eine Erstarrung der geistigen Kräfte über und wird Stumpfsinn.

Der Körper ist dann ein leibhaftes Bild dieser Contraction und der Geist erscheint wie ein erlöschendes Licht, das nur noch an der ausgebrannten Kohle einen leuchtenden Punkt in der Finsterniss umher bemerken lässt; er wird zu einer lebendigen Mumie, er ist, möchte man sagen, der bestäubte, vergilbte, beschmutzte, lederne Einband einer Seele, die nicht mehr um sich weiss, nicht mehr sich finden kann. —

Die Verrückung verbirgt sich oft, im Gespräche verräth der Kranke sich oft lange nicht, bis man ihn sich schriftlich

äussern lässt; es kommen dergleichen Zustände vor, wo die Idee nur wie die Wörter in einem Register zusammen hängen. Sie ist weit häufiger, als selbst psychologische Aerzte vermuthen; sie hat immer etwas Unheimliches und Gefährliches, worüber schon früher gesprochen wurde. Zuweilen verbirgt sie sich auch beiher in fixen Vorstellungen.

Moralische prädisponirende und Gelegenheits-Ursachen.

In dieser Beziehung kamen vor: Unordentlicher Lebenswandel, Gram und Kummer und Sorgen, häuslicher und ehelicher Unfriede, Eigensinn, Starrsinn, Eigenwille, Zanksucht, Streitsucht, Ränkesucht, bösartiges Wesen, Selbstsucht, Dünkel, Eitelkeit, Hochmuth, Hass, Neid, Ehrgeiz, Ueberspannung, Misstrauen, Argwohn, getäuschte Liebe, fehlgeschlagene Hoffnung, Scheu, Furcht, Verdruss, Aerger, unzufriedener, ärgerlicher Sinn, religiöse Grübelei, mystische, pietistische Richtung, Aberglaube, Gefängnissstrafe, Verlust des Dienstes, des Vermögens. Reue wegen Diebstahls, wegen gebrochener Treue, wegen sonstigen Vergehens. Processe, traurige Schicksale, Zornmuth, Leidenschaftlichkeit. Schlechte Erziehung, Müssiggang, Trägheit, launenhafte Stimmung, Schreck, verletztes Ehrgefühl.

Körperliche prädisponirende und Gelegenheits-Ursachen.

Dazu gehörten: Hirnentzündung, Paralyse, Apoplexie. Intermittirende Fieber, Nervenfieber, gastrische, galligte Fieber, Brustfieber, Scharlachfieber, Masern, Friesel. Unregelmässiger Körperbau, scoliosis, cyphosis, Lungenleiden, Blutbusten, hectische Anlage. Herzklopfen, Congestion nach dem Kopfe, Kopfschmerz, Schwindel, unterdrückter Fussschweiss, unterdrücktes Beingeschwür, unterdrückter Kopfausschlag. Dyspepsie, Obstruction, Kolik, Magenkrampf, Ruhr, Hämorrhoiden, Verengerung des Darmkanals, Syphilis, Krätze (durch Theer und sonst unterdrückte), Hallucinationen des Gesichts, Gehörs, Gefühls, Erhitzung und starke Erkältung, Gicht, Rheumatismus. Epilepsie, in einem Falle epil. nocturna, die vor 9 Jahren durch einen Sturz auf den Kopf erzeugt wurde.

Hysterie, Hypochondrie, Nachtwandeln, Krämpfe, Convulsionen, Unordnung der Menstruation, Cessationszeit. Chlorose, Scrofulose, Rhachitis, Wochenbett, Atrabilarische Constitution, Onanie, Taubheit, Bandwurm, Bruch-Verletzung am Kopfe durch Hammerschlag und Sturz.

Bei einem mit periodischer Manie behafteten Manne machte das Jahrelang in Krebs übergehende Leiden des penis die Entfernung desselben nothwendig, es wurde die Abbindung vorgezogen; trotz der schwierigen Ausführung derselben gelang sie vortrefflich. Gleich nach der Vernarbung verfiel der Kranke in eine heftige Manie mit Zerstörungslust und Schadenfreude, die nach anderthalb Jahren noch nicht ganz bezwungen war, obgleich man gehofft hatte, die Operation werde als eine Ableitung dienen.

Eine schon tief organisch begründete Todessucht (Todeswuth zu nennen) ergriff einen Kranken in Folge von Gewissensbissen und im unerträglichen Gefühle der verletzten Ehre für sich und die Seinigen so sehr, dass, kein anderes Mittel vor sich sehend, er den Augenblick wahrnahm, um den Trichter des Aborts mit Gewalt zu zertrümmern und so sich in den Cloak zu stürzen. Die Aufregung, der Sturz und das Einathmen des mephitischen Gases zogen ihm, obgleich schnell Hülfe ihm ward, eine Art von Faulfieber zu, dem er bald unterlag. —

Unter denen im Verlaufe des Jahrs neu aufgenommenen Kranken 47 M. 37 W. — 84., waren entschieden unheilbar 6 M. 6 W. — 12; mehr als wahrscheinlich nicht herzustellen, doch meistens in gewissem Grade zu bessern 14 M. 9 W. — 23.

Somit würde fast die Hälfte der aufgenommenen Kranken nur Bedingungsweise und nach besonderen Umständen für die Heilanstalt gehört haben.

Von der Gesammtzahl waren entschieden unheilbar 42 M. 42 W. — 84., wahrscheinlich unheilbar 46 M. 32 W. — 78., wirklich hergestellt 39 M. 29 W. — 68.

Die nach der Pflege-Anstalt versetzten Individuen

waren Blödsinnige und Verrückte, zum Theil mit Manie und Epilepsie behaftet.

Unter den Beurlaubten kamen 3 weibliche, die nur Versuchsweise und nach Wünschen und Verhältnissen den Familien überlassen wurden, wieder zurück.

Unter den Verstorbenen starb 1 apoplectisch in einem Anfalle von Epilepsie; 1 am Faulfieber, die übrigen litten alle an Lungenschwindsucht in ihren höchsten Graden. Die mannigfachen Desorganisationen anderer Art und namentlich die interessantesten, die des Gehirns, können hier nicht geschildert werden, da nur die genaueste Ausführung der Krankheitsgeschichte und des Sectionsbefundes, wie sie dem wissenschaftlichen Sinne entspricht und vorliegt, hier nicht Platz finden kann.

Eigenthümliche Symptome in Vorstellungen, Neigungen, Trieben u. s. w.

A. bei männlichen Kranken.

1. Sehr kleine Statur mit einem Klumpfusse, einem veralteten Gesicht, trüben Augen, etwas schwerer Sprache, eigensinnig, zanksüchtig. Ein Bruder ist noch mehr verkrüppelt und zwergartig, auch Mutter und Schwester haben Anlage dazu. Eine kleine Familie, wie aus dem Affenthum hervorgestiegen, voll Liebe, Hass und Zank.

2. Hallucinationen des Gehörs, Egoismus und Eigendünkel; als Uhrmacher hatte er die fixe Idee, dass ihm die Schullehrerstelle seines Bruders zukomme, und er will sich mit Gewalt in Besitz setzen. In der Exstase des überspannten Selbstgefühls stand er, umleuchtet von 12 Lichtern, den Aposteln, als Christus da.

3. Hectische Anlage, Verhärtung der Lungen; merkwürdige Abulie mit geistiger Katalepse, Starrsinn; er steht Stundenlang auf einer Stelle und besteht auf einem Gedanken, den er Monatelang wiederholt. Früher Trieb zum Tode, dann Furcht, hingerichtet zu werden, und dass die Seinigen gleiches Schicksal gehabt haben und als Gespenster schon aus ihren Gräbern vor ihm erscheinen.

4. Apathie und Abulie, beständiges steifsinniges Denken,

ewig den Satz wiederholend, er habe nichts verbrochen. Hypochondriasis, Gehör-Hallucination, Idee angeklagt zu sein, dann Furcht, hingerichtet zu werden; am Tage, wo eine amtliche Feier vorgenommen werden soll, fährt der Wagen vor, es ist, wie er wähnt, der Wagen, der ihn zum Richtplatz führen soll, ein rascher Schnitt durch den Hals soll ihn von der Schande retten. Das fixe Grübeln lässt ihn zu keiner Beschäftigung gelangen, er hat den seltsamen Trieb immer zu kauen, zu zerkauen, Holz, Leder u. s. w. Er zerkäuete die ledernen Stuhllehnen, seine Rockärmel etc. ganz und gar.

5. Plötzliches Austoben, plötzliches Lachen, Verrückung. Hatte das Vorgefühl des Irreseins.

6. Sehr bizarr, wovon auch die Physiognomie ein Zeichen, hat stets nur ein paar Gedanken, die er wechselnd Tagelang festhält und dann damit auf jede Anfrage antwortet, z. B. Wie geht es? Antw. Der Mensch unterscheidet sich nur vom Vieh durch den aufrechten Gang; oder: es muss sich Alles durch Farben ausgleichen. Er hat kein Ich, keinen Namen, er schwimmt ohne Halt im Leeren. Ein unaufhaltsamer Trieb Alles zu zerstören, ohne Affect, ohne Leidenschaft, nur ein Gefühl, nichts Ganzes, nichts Festes, nichts Geschlossenes dulden zu können, alles muss entzwei, lose und offen sein.

7. Erst Depression mit der Idee, nicht selig zu werden, wenn er sich nicht zu den Wiedertäufern hielte, plötzlich Nachts Ausbruch von Manie mit Wuth und Schaum, nebst Visionen von Ratten und Mäusen etc.

8. Nach Sturz auf den Kopf Epilepsie, zuweilen starke Wuth dabei, vorzüglich zur Zeit des Neumondes. Etwas schwere Sprache, Krampf des Kehlkopfes, daher die Gefühlsidee, dass eine glühende Schlange sich um seinen Hals geschlungen, die er überall sucht.

9. In der Depression verliert sich der Sinn zur Thätigkeit; er gerieth in Gefängnissstrafe, die Neigung zu heirathen ward verhindert. Die Hemmung, der Druck erregt Gegendruck, Gegensatz, Reaction, es bildet sich die Idee von

Verfolgung seiner Wiedersacher, das Ichgefühl überhebt sich, er ist nun die höhere Macht, die regiert und straft.

10. Durch Trunksucht geschwächt, die Imagination durch delirium potatorum mit Gespenstern bevölkert, heruntergekommen in sich und seinem Vermögen, überklimmt sich das Ichgefühl, er ist König von H. im Traume geworden, den er wachend noch fortträumt. Er hat Visionen vom Drachen, der sich in einen schwarzen Hund verwandelt und dann in einen Ochsenkopf. Der Nachtwächter ist sein Teufel und seine Frau eine Hexe, er thut immer geheim und wittert Unglück.

11. Lungenleiden, Hallucination, kranke Gefühle und Stimmen, das scrotum wird von seinen Verfolgern ihm aufgeblasen. Vision von Christus und dem Teufel, die sich um ihn stritten, doch behielt Christus den Sieg.

12. Er hat Geister im Kopfe, die ihm zurufen und darin hämmern und klopfen; vorüberrollende Wagen hörte er wirklich sprechen; unzüchtige Mädchen nähern sich ihm stark und quälen ihn. Es sitzt ihm ein Zündhütchen im Ohre und ein Wesen noch, dass er Michelmann nennt.

13. In Manie Zerstörungslust, in der Depression Furcht, getödtet, vergiftet zu werden.

14. Meineid, Gewissensbiss über gebrochene Treue bei gutem Ehrgefühl desorganisirten das Lebenscentrum im Hirne und verursachten einen nicht zu bekämpfenden Trieb zur Selbstvernichtung.

15. Erst Hypochondrie, dann Melancholie mit Furcht, nicht durchs Examen zu kommen, dann kurze Zeit eine gereizte Stimmung, dann Stumpfsinn mit Apathie und Abulie.

16. Beständiger Wechsel von unaufhörlicher Geschwätzigkeit, Streit- Zank- und Klagesucht mit kurzer Unterbrechung. Steht der Anfall bevor, so Unruhe von Morgen bis Abend, ein Gehen und Wandern, hierhin, dorthin, der Blick wird unstät, hin und her, Zucken in den Gesichtsmuskeln, vorzüglich um den Mund. Nun gesticuliren mit den Händen, der Pfeife, er drückt und dreht den Hut in allerlei Formen, er tanzt, springt, fällt auf die Knie, verbeugt sich,

grüsst; später singt und predigt er in platter Sprache, wandert und gesticulirt noch heftiger. Das 3te Stadium beginnt, er schimpft, tobt, jeder hat ihm Unrecht gethan, Frau, Kind, Bruder, Obrigkeit. Erst bringt er demüthig sein Anliegen vor, bald wird er warm, die Rede fliesst schneller, die Gesticulation wird heftiger, drohender, die Stimme zum Geflüster und zum lauten Schreien, die grossen Augen rollen und röthen sich und fliessen über von Thränen, der Speichel spritzt umher bei der hastigen Rede, die sich so überstürzt, dass ein Wort das andere verschluckt, des Schimpfens und Anklagens ist kein Ende. Auf der Höhe der Wuth, wo es scheint, als wolle er wie ein Löwe losstürzen und zermalmen, bricht er plötzlich ab, setzt seinen Hut auf, sagt: guten Abend! und geht ruhig fort*).

17. Gott ist ihm feindlich, Furcht vor dem Tode, er sieht den Teufel in schwarzer Gestalt und auch sonst dergleichen Augengespenster; bei Vollmond ist es schlimmer.

18. Nach Scharlachfieber Neigung zum Herzklopfen, Erethismus um's Centrum erhöhete das Selbstgefühl, nachdem vorher Niedergedrücktheit geherrscht hatte.

19. Arbeitsscheu, Menschenscheu, er kauert im Winkel, er kaut beständig. Fixe Idee, umgebracht werden zu sollen, sammt seiner Familie; aus Furcht, getödtet zu werden, greift er an, um zu tödten.

20. Sodomia cum vacca. Der närrisch exaltirte Zustand geht bei Neumond gern in Tobsucht über, Pollutionen minderten ihn. Er predigte, an einen Schandpfahl sich stellend, gegen die Sünde.

21. Spricht oft in abgebrochenen Sätzen mit halben Worten, eine Art Catalepse, er steht auf einer Stelle stets wie halb im Schlafe und träumt und der Traum wird zuweilen ein lautes Delirium, worin er fortredet und handelt, ohne Bezug auf Gegenwart und Umgebung. Die nahe Verwandt-

*) In Fällen solcher Art herrscht immer um Zirbel, Vordersegel, Ammonshörner, Gewölbe und Gränzgürtel ein ungemeiner Orgasmus, was sich später auch hier bestätigte.

schaft des Irreseins und des Traumlebens wird hier dramatisch aufgeführt. Nachdem ein etwas gekränktes Ehrgefühl zu einer krankhaften Disposition den Grund mit gelegt hatte, musste er eine ganze Nacht als Musicus spielen, indem er vor Ermattung und Ermüdung zwischen Schlaf und Wachen kämpfte und zugleich mit verdrossenem Muthe in Zwietracht mit sich selber kämpfen musste. In dieser inneren Dissonanz verblieb er wie festgebannt, die Musik ward ihm zuwider, er begann dagegen sauber in Holz zu schneiden, bis die geistige Catalepse ihn ganz gefangen hielt, aus der er zwar geraume Zeit hervorgezogen wurde, dann aber wieder in sie verfiel, so dass der Zustand einem Lethargus ähnlich sah, und es erst nach langer Zeit und vieler Mühe gelang, ihn so weit zu wecken, dass er, wenn auch zögernd, sich selbst wieder bewegen, sich kleiden kann u. s. w., dass er vernimmt und meist gehorcht, jedoch ohne zu sprechen.

22. Idee von Untreue seiner Frau, Furcht vor einem Verein, der ihn verderben will, Besorgniss, nicht durchkommen und für seine Kinder sorgen zu können, daher Neigung sie umzubringen, so dass die Frau sie stets hüten musste.

23. Er habe seine Gedanken nicht, man gebe sie ihm ein, Worte stecken ihm im Ohre bei Tage und Nacht; er steht wie eine Pagode, wie im Halbschlafe steif dahin; er hatte eine Periode, wo er stets weinte, eine andere, wo er nur lachte. Immer folgen sich neue Einbildungen, er will Dichter, Grossknecht, Drescher u. s. w. sein; er macht sonderbare Gesticulationen, stösst die Nase an die Wand u. s. w.

24. Uebermässiges Selbstgefühl, Dünkel auf seine Geschicklichkeit, sein Schneidertalent und seinen mächtigen Bart. Dieser wird von Cameraden gewaltsam verstümmelt, das bringt ihn ausser sich und macht ihn vollends irre. Einst hatte ich einen ähnlichen Fall, wo ein gebildeter Kranker durchaus nicht bewogen werden konnte, den mächtigen entstellenden Bart abzulegen, der, wie dort, mit zu seiner fixen Idee gehörte. Wider Erwarten erschien er eines Tages ohne diesen Schmuck seines Kinns, in den er so lange vernarrt war — er war genesen und lachte über seine Narrheit.

25. Oftmalige plötzliche excandescentia furibunda, eine Art mania sine delirio, die mit einem vermehrten Herzklopfen in Verbindung steht. Hinterher Apathie und Abulie mit Hirnschwäche, die von Masturbation herzuleiten ist, wie jenes leidenschaftliche Aufbrausen. Dergleichen physische und moralische Symptome kommen oft bei diesen ursachlichen Verhältnissen vor. Man kann damit jene Excandescenz vergleichen, die so oft bei der Epilepsie vorkommt; nicht ganz selten sind die Beispiele, wo beim Coitus ein epileptischer Anfall entstand, oder ausbrach, wie Ref. erst kürzlich einen interessanten Fall dieser Art für die psychiatrische Zeitschrift geschildert hat. Noch gegenwärtig stehen vier männliche Individuen (man findet sie auch häufig im weiblichen Geschlechte) ihm vor Augen, wo diese temporäre Excandescenz und Irrascibilität, die sich gern mit Malvolenz, Misswollen und Misshandeln verknüpft, sich besonders und auffallend kund giebt. Es ist dabei eine eigene Lust an Unlust, ein Trieb etwas zu zerstören und zu vernichten, der aber hier das Eigenthümliche hat, dass er sich in allen 4 Fällen darauf beschränkt, das Fensterglas zu zerbrechen. In höchstem Grade beobachtete er lange diese partielle Sucht bei einem Unglücklichen, der, an Leib und Leben zernichtet, schon mit dem Tode kämpfend, diese tückische geifernde Wuth, mit Selbsthass und Menschenhass grässlich vereint, bis zur letzten Stunde behielt. (Während Ref. dies bemerkt, hat er wieder einen ähnlichen Fall zu beobachten; wer kann noch zweifeln, dass es organische Zustände giebt, die zum Bösen zwingen.)

26. In der Depression Furcht, Scheu, gefänglich eingezogen zu werden; in der Exaltation Muthwille, possenhafte Albernheit, Selbstüberhebung mit der Idee, Feldherr und Fürst zu sein.

27. Bösartig, processsüchtig, verläumderisch. Anfangendes Verrücktsein mit Demoralisation. Eine Last der bürgerlichen Gesellschaft, die nicht selten ist, eine Aufgabe der methodischen Erziehungskunst der Anstalt, die selten völlig gelingt.

28. Depression mit Verzweiflung, Angst und Furcht, eine aura, die wie Brenngefühl aus dem Epigastrium heraufsteigt und zwar in Kopf und Gesicht, mit pulsatio abdominalis; trübe Vorstellungen von begangenen Vergehungen, von Schande, Gefängniss, Hinrichtung, daher Attentate gegen sich selbst.

29. Bei Brustkrampf mit stockendem Athem schwand momentan das Gedächtniss.

30. Seit Jahren litt er an Husten, dieser stockte, er ward unruhig, schlaflos, eine pietistische Richtung herrschte schon, und so gerieth er in einen Anfall von Manie, in deren Beginn er Feuer! rief. Eine Angst trieb ihn dabei in's Freie, die Raserei verwandelte sich in Heiterkeit mit Exaltation des Selbstgefühls, aber nur schüchtern vertraute er das Geheimniss jemand an: er sei zu höheren Dingen berufen, die Welt zu bessern, Wunder zu thun, denn Gott ist mächtig in dem Schwachen. Nach wohl ausgeführter Befreiung der Lungen baldige Befreiung des Gehirns und völlige Genesung.

B. Bei weiblichen Kranken.

1. Hysterie, schwere Entbindung; Empfindung, als ob alle Baucheingeweide wegfielen. Mit Entwicklung des Irrseins verloren sich die hysterischen Beschwerden, sie spürte aber eine Art aura im Kopfe, ein geistiges Anwehen, das sie mahnte, was zu thun und zu lassen, ein erhöhetes Ahnungsvermögen.

2. Schwächung des unteren Nervensystems durch Wochenbett, dann nach Gemüthsbewegung, Erethismus im Hirn mit erhöhetem Selbstgefühle, wechselnd mit Depression, wo sie tiefe Löcher in die Erde grub. Sie sprach seit diesem Anfalle nur hochdeutsch, sonst nur platt.

3. Tiefes Lungenleiden durch Reiz des n. phrenicus mit unwillkührlichem Lachen, oft die ganze Nacht hindurch, Wandersucht, blaukalte Hände, braune Röthe des Gesichts, Apathie, Abulie, Verstummung, theils durch Hemmung der Circulation und Verarmung des Bluts an Sauerstoff.

4. Depression im unteren Nervensysteme, Metabole mit

phantastischer Exaltation religiöser Art und Erotomanie; sie liest nur in der Bibel, eigenthümlicher schwärmerischer Aufschlag und Niederschlag der Augen, mit einer Richtung nach innen, Verein von erhöhetem religiösen und erotischen Gefühle; Sprechlust, Singelust; erst werden nur religiöse Lieder, dann auch Liebeslieder gesungen; fixe Idee, als Missionärin nach Jerusalem zu pilgern, wozu der Anfang wirklich gemacht wurde.

5. Sehr bizarr, wie verstummt, obgleich sie hören und sprechen kann, voll Antipathie, zuerst aber voll Sympathie, indem sie den Hang hatte, alles was sie besass, und selbst werthvolles zu verschenken.

6. Die Mutter, mit Brustleiden behaftet, ward irre und auf ähnliche Weise die Tochter. Gicht wirkte auf die Lungen, durch Reflex aufs Gehirn entstand mania levier, mit Lösung der Lungen schwand die Seelenstörung, schon dadurch, dass das primär leidende Organ wieder stärker afficirt wurde.

7. Beständige Klagesucht mit übermässiger Empfindlichkeit, z. B. dem Gefühle, als sei ihr Mund und Schlund ganz zerstört, ohne dass man eine Spur davon erblickte.

8. Depression, Selbstverachtung, Lebensunlust, Attentat, später Trieb zu stehlen und umherzuwandern, bei Suppression der Regeln religiöse Richtung.

9. Körperliche und seelische Contraction und Erstarrung, Hände und Füsse violettblau, wie erfroren, Apathie, die zuweilen noch mit Zorn und Zerstörungstrieb wechselt; der Teufel erscheint ihr und wirbt um sie. Brustenge, tiefes Lungenleiden mit atrabilarischer Congestion gebiert Angst; die innere Contraction, hier auch des Darms, erzeugt die Furcht zu verhungern, nicht *durchzukommen*; Gefühl als stehe sie im Feuer oder im Wasser, als habe sie keine Hände, keine Füsse, keinen Kopf; sie kennt ihre Kinder nicht.

10. Erst eine Art Somnambulism, wonach Verwirrung, dann epileptischer Anfall, dann eine kurze Manie, als Erotomanie. Vor dem Anfalle fand Depression in unterem Ner-

vensysteme statt, mit unwillkürlichem Harnen, Obstruction, Erbrechen, Speicheln.

Starke Anlage zum Eigensinn von Kindheit auf ging über zu einer bizarren Starrköpfigkeit und Launenhaftigkeit, bei höheren geistigen Anlagen und Fähigkeiten, zuweilen wie eine Art Katalepse mit Apathie und Abulie, dann wieder mit seltsamen Gelüsten und Trieben, z. B. Talg, Seife, Zucker u. s. w. besonders Nachts zu verzehren, sich kalt zu waschen, sich unanständig und pöbelhaft zu betragen, voll Tücke und Sucht anzuklagen mit Scheinheiligkeit.

12. Eine niederschlagende Affection erzeugte erst Depression, die schnell in Reaction, in gelinde Exaltation überging. Zwar war hier moralischer Affect die hauptsächliche Ursache, doch prädisponirte ein langes Brustleiden.

13. Convulsivische Anlage, tremor, schwand mit Ausbruch der Seelenstörung, die mit Depression begann, wo sie 3 Nächte stets wehklagte und sich bei ihrem Namen rufen hörte, dann Selbstanklage über geringe Fehler mit taedium vitae, darauf Exaltation mit Tanz, Gesticulation, heiterer Stimmung, die als Krisis wirkte, und so das verlorene Gleichgewicht herstellte.

14. In der Familie herrschte vereint Schwermuth mit taedium vitae und überspannte Fröhlichkeit mit Lachsucht. Hallucinationen des Gehörs bei Schwerhörigkeit, Argwohn, dass man ihr alles unter den Händen wegnehme, deshalb umgab sie sich mit allen ihren Habseligkeiten.

15. Scoliosis und cyphosis in hohem Grade, Lungenleiden, reflectirt entsteht Erethismus des Selbstgefühls, sie wird sehr eitel und heirathslustig, der Prinz will sie heirathen; sehr verliebt, mit dem charakteristischen Blicke, den die N. trochleares aus der Seele werfen, singt sie viel, zuweilen schmäht sie auf die enge und dunstige Wohnung (Lungengefühl); Schmerz in der rechten Seite des *Hinterhaupts*; die Zunge roth und rauh wie eine Reibe.

16. Stocktaub, misstrauisch; Idee, hingerichtet werden zu sollen, taedium vitae, mehrere kecke Attentate; die

Vorstellung liegt mit zum Grunde, so ihre geliebte Familie von sich als einer Bürde zu befreien.

17. Melancholische Gemüthsstimmung, träger, steifer Gedankengang; Traum, ihr Mann, auf einer Reise begriffen, sei todt, er kehrt wieder, sie erkennt ihn nicht für den rechten, sie beharrt starr bei ihrer Traumidee, er ist ihr fremd, sie hasst ihn hinfort, während sie sonst sich stets nach ihm sehnte, entfernt sie sich von ihm. Was man ihr reicht ist Gift, sie wehrt ab, niemand darf sie berühren, ihr Starrsinn ist wie Versteinerung, alles an ihr ist starr, kalt, die Haut wie gelbes Pergament und voll Runzeln.

19. Schneller Wechsel von tiefstem Trübsinn mit zur Erde gebeugtem Kopfe, mit Lichtscheu und Menschenscheu bis zur muthwilligen wildesten Fröhlichkeit, die auch leicht in Zerstörungslust und Tücke übergeht. Ausser einer Sucht umherzuschweifen, war sie vorher von einer ausserordentlichen *Stehlsucht* krankhaft besessen, weshalb sie mehrmals Strafe erlitt.* Sie stahl, ohne das Entwandte zu behalten, sie verschenkte es oder liess es liegen, wie es der Zufall gab.

20. Periodische Manie mit erblicher Anlage. In guter Zeit ordentlich und fleissig, bei neuem Anfalle verwirrt und unstät; eigenthümlich verändert sich schnell auf einander die Gemüthsstimmung — ausgelassen, fröhlich, untröstlich, traurig, — arbeitslustig, arbeitsscheu — liebevoll, voll Hass. —

21. Bei Anlage zu Obstruction und unordentlicher Menstruation ist Schreck (über ein Unglück ihres Vaters) die nächste Ursache der Seelenstörung, doch ward diese erst noch durch ein Nervenfieber vergrössert. Erst Abulie und Verstummung, dann freundliches Wesen mit Verliebtheit und dem Hange, jeden zu küssen, zu umarmen, dabei ein sonderbarer Trieb, alle Dinge in eine andere und verkehrte Richtung zu legen und zu stellen.

22. Hallucination des Gefühls, Gesichts, Gehörs. Sie hört stets die Reden einer Königlichen Person, welche sie heirathen will, sie meint, Kröten und Eidechsen im Bauche zu beherbergen.

23. Vor 16 Jahren litt sie an einer Puerperalmanie, die bald verging, jetzt, nach einem heftigen Aerger bei Verletzung des Ehrgefühls, bricht wieder Manie aus mit Wuth, Hass, Rachsucht, Schelten, Singen, Tanzen. Sie flocht Kränze aus Stroh, um sich zu schmücken, denn sie ist, den ironischen Traum hindurch, eine Prinzessin; sie die verachtet, Hure gescholten wurde, ist nun, durch den Humor des Alles verwandelnden Traumgottes, auf der Wagschaale des Lebens um so höher gestiegen, je tiefer sie zuvor gefallen war.

24. Periodische Manie durch Friesel im Wochenbette, Herzklopfen, dies verging, wenn Manie eintrat; starker Geschlechtstrieb mit Eifersucht, Zornmuth und Zanksucht und Missgunst, wobei 10 Jahre hindurch der Verstand noch ziemlich in Ordnung blieb, bis er der Verrückung anheim fiel.

25. Grundlage Eigensinn und Dünkel, verletztes Ehrgefühl erregt einen starken Kampf, ein schneller Wechsel von Depression und Exaltation folgt. Die innere Zwietracht würde von der Natur wohl auszugleichen sein, wenn nicht Aderlass und Opium das Uebel fixirt hätten, doch ward die Ausgleichung erreicht.

26. Nach dem 1sten Wochenbette vor 14 Jahren ein halbes Jahr irre, dann gesund. Nach dem 5ten Wochenbette wieder irre in Folge einer peritonitis. Erotomanie, Wahn, eine hohe Person zu sein, bis das über sich aufgestiegene Ichgefühl so herabsank, dass es sich selbst als Individuum und Person kaum noch fühlt.

Pflege-Anstalt.

Im Jahre 1844 wurden von vorn herein aufgenommen 3 M. 2 W. — 5, von der Heil-Anstalt herübergenommen 18 M. 12 W. — 30, in die Heimath zurückgenommen 3 W. durch den Tod abgegangen 21 M. 12 W. — 33.

Die Summe der im Jahre 1844 anwesenden Kranken betrug 151 M. 116 W. — 267, durch den Abgang von 21 M. 15 W. blieb an 31. December ein Bestand von 130 M. 101 W. — 231.

Am Zehrfieber mit Lungenschwindsucht und Wassersucht starben 17 M. 10 W. — 27. In Folge von Zehrung mit Lähmung 1 M. 1 W. — 2. An Apoplexie 3 M. 1 W. — 4.

Unter den Verstorbenen litten 10 an Epilepsie, bei allen fand Blödsinn und Verrücktheit in höheren und höchsten Graden statt.

An specieller Desorganisation der Lungen (mit Tuberculose, Hepatisation, Melanose, Hydrose, Vereiterung, (krebsartiger Entartung) litten 20 M. 7 W. mithin 27, in merkwürdiger Ueberzahl; mit ihr standen noch immer andere Uebel, im Darmcanal, in der Leber, Milz, im Herzen etc. theils für sich, theils als Nebenkrankheit, theils als Folgekrankheit in Verbindung. Unter allen bot das Gehirn stets und ohne Ausnahme, in geringerem oder grösserem Umfange Desorganisationen verschiedener doch meist ähnlicher Art dar, immer aber in einem bedeutenden Grade.

Wir wissen durch Experimente an Thieren, wie Verletzungen des Hirns auf den übrigen Körper, wie gewisse Theile jenes mehr auf gewisse Theile dieses wirken; es ist auch, ohne dergleichen Versuche, leicht zu erwarten, dass bedeutende Entartungen des Gehirns, dessen Einfluss auf die Dynamik und Vegetation der untergeordneten Organe verändern und hemmen müssen; darum dürfte man im Gebiete der Seelenstörungen die so überaus häufig vorkommenden Leiden des Respirations- und Verdauungsorgans zum Theil als Folgen des Hirnleidens betrachten. Genauere Vergleichung lehrt aber Ref., dass dieses Leiden jenes consecutive Leiden wohl nur sehr selten erst hervorruft, dass es aber solches verstärkt, wenn die Anlage dazu vorangíng, blieb sie auch so latent, dass man sie kaum ahndete. Er sah Seelenstörungen durch primitive Affection des Gehirns, die nach einer Dauer von 30—40 Jahren kaum oder unbedeutend die übrige organische Plastik gestört hatten. Hierin aber ist der Grund zu suchen, dass nicht selten die Manie unter den schrecklichsten und gewaltsamsten Anstrengungen und Ermüdungen der physischen und moralischen Kräfte eine so lange Zeit hindurch Widerstand leisten kann. Am meisten hängt dieser

von einer guten Beschaffenheit der Respirationsorgane ab. Merkwürdig ist dagegen wieder die Beobachtung, dass Kranke dieser Art, bei an sich tödtlichen Affectionen dieser und anderer Organe, oft so unerwartet lange fortleben können, wie es, unter gleichen Umständen, bei psychisch gesunden Individuen nicht leicht der Fall wäre. Ein geringerer psychophysischer Lebensprocess, eine vita minor und minima mag zur Erklärung dienen. Wenn das Denken auch wenig nur den organischen Boden erschüttert, so untergraben ihn desto mehr die Gelüste, Triebe, Begierden und Leidenschaften, diese aber schweigen und schlafen hier gemeiniglich. Am meisten scheint mir darauf Gewicht zu legen sein, dass das Gesammtgefühl und Einheitsgefühl bei solchen Kranken meistens oder gänzlich untergegangen ist, dass der physische und moralische Schmerz so wenig, oft gar nicht mehr, empfunden wird. Da dieser bei Seelengesunden immer Reflex aufs Centralorgan und in diesem wieder auf dessen Centralheerd unter der Zirbel und im Kanale erzeugt, so entgeht jener solchen Nachtheilen und Erschütterungen, dieser aber nicht. Unter sehr vielen Beobachtungen in dieser Hinsicht diene nur ein Beispiel aber ein recht seltenes und frappantes, zur Bestätigung. Eine im hohen Alter befindliche Frau, die ziemlich taub, schwachsichtig, kindisch und schwachen Verstandes war, brach den Arm beim Fallen, ohne dass sie wie später Gefühl von Schmerz dabei hatte, ein Jahr darauf wurde sie übergefahren und schwer verletzt, so dass sie bald darauf an den Folgen der Verletzung starb, ohne dass sie im mindesten die Empfindung von Schmerz geäussert hatte. Mir wurde Gelegenheit, eine Einschau in das Hirn derselben anzustellen, und die vielleicht noch nie vorgekommene Wahrnehmung zu machen, dass die Zirbel vermittelst des ausgedehnten lederartig gewordenen trigonon pendulum ganz bis über die Vierhügel und das Vordersegel rückwärts hinübergezogen und innigst mit dem vorderen Wurmtheile des kleinen Gehirns verwachsen war. Unter vielfältigen anderen Beweisen mag auch diese Beobachtung für die angedeutete Theorie sprechen, die künftig näher zu entwickeln ist.

Von den Kranken litten neben dem Stumpfsinne und der Verrücktheit, an: Epilepsie 26, vollständiger Paralyse 2, halbseitiger 16, Manie 46, Melancholie 18, vollendeter phthisischer Anlage 29, Auszehrung 5, Blindheit 2, Stumm- und Taubheit 2, Stummheit 7, Schwerhörigkeit 8.

An Idiotia oder angeborner Imbecillität litten 7.

Ueber das Verfahren eingeklemmte Brüche zu heilen durch das Einschneiden der Bauchöffnung und die Reposition des unverletzten Bruchsackes.

Von Dr. *A. Danzel*, praktischem Arzte zu Hamburg.

Die Herniotomie pflegt man im allgemeinen in folgende Acte zu theilen:

1. Einschneidung der Haut.
2. Blosslegung und Eröffnung des Bruchsackes.
3. Erweiterung des Bruchsackhalses und der Bauchöffnung.
4. Zurückbringung der Eingeweide.

Die Mehrzahl der Chirurgen statuirt keine Ausnahmen von diesem Verfahren, wenn es überhaupt möglich ist, obgleich sie übrigens als eine der Cardinal-Tugenden des Operateurs anerkennt, dass er seinen operativen Eingriff zu individualisiren verstehe. In der That ist auch die Herniotomie von einigen Operateurs modificirt, wiewohl bestimmte Indicationen, welche das Normal-Verfahren zu individualisiren im Stande sind, annoch fehlen. Gedachte Modification bezieht sich auf den oben als Nr. 2. angeführten Act des Bruchschnittes, nämlich die Blosslegung und Eröffnung des Bruchsackes. Es ist bekannt. dass in Bezug auf die incisio sacci herniosi eine Controverse obwaltet, welche nicht durch wissenschaftliche oder praktische Widerlegung niedergeschlagen zu sein scheint, sondern mehr als erledigt betrachtet wird;

indem sich die bei Weitem grössere Mehrzahl der Operateurs dahin erklärt hat, dass das Normalverfahren der Herniotomie aus den oben angeführten 4 Acten zusammengesetzt werde. Eine Controverse ist die Sache aber dennoch und bleibt sie, wenn Namen, wie der eines *Franco*, *Paré*, *Petit*, *Garangeot*, *Monro*, *Astley Cooper* die *allgemeine* Gültigkeit dieses Verfahrens in Zweifel gezogen haben.

Es ist zuvörderst festzuhalten, dass meistens der Saccus herniosus nichts anderes ist, als die lamina externa peritonaei, dass es also eine tunica serosa ist, welche entweder geschont werden soll oder geschnitten. Schon hieraus scheint hervorzugehen, dass man die Verletzung wo möglich zu vermeiden habe. Man schneidet den Bruchsack aber dennoch ein, und erweitert vom Bruchsackhals aus die Bauchöffnung:

1. um sich von der Beschaffenheit der Contenta zu überzeugen.
2. um eine Einklemmung, bedingt durch den Bruchsack selbst zu gleicher Zeit mit der Incarceratio des ostii herniosi zu haben.

Diese beiden Gründe sind unwiderlegbar: ihre Anwesenheit rechtfertigt nicht nur, sondern befiehlt die Spaltung des Bruchsackes. Aber wie ist es mit den Brüchen, bei welchen diese Indicationen fehlen? Man wird einwerfen, wo sind die Brüche, bei denen sie fehlen, oder richtiger, bei denen man mit absoluter Gewissheit behaupten kann, dass sie fehlen? freilich fallen die eingeklemmten Brüche leider dem chirurgischen Messer so spät anheim, dass man in der Regel, wenn auch nicht praesumiren, so doch fürchten muss, dass die Beschaffenheit der Contenta die Eröffnung des Bruchsackes erheische, es ergiebt sich also die Regel, nur bei frischen Einklemmungen die Incisio sacci herniosi zu unterlassen. Nach Stunden festzustellen, was eine frische, was eine alte Incarceration genannt zu werden verdient, ist freilich nicht möglich, sondern man hat sich im speciellen Falle nach den topischen und allgemeinen Symptomen zu richten, welche eben ihren Grund in der Einklemmung der Intestina finden.

Was die etwaige Einklemmung im Bruchsack anbelangt, so erhellt die Anwesenheit derselben bestimmt, wenn nach Erweiterung der Bauchöffnung auf einen angebrachten Druck sich das Volumen des Bruches nicht vermindert, wie das schon von *Franco* und *Paré* angegeben ist, welche alsdann nachträglich die Eröffnung des sacci herniosi anrathen. Die Anwesenheit von vielem Bruchwasser würde ausserdem wohl jedenfalls zu einer kleinen Oeffnung des Bruchsackes auffordern. —

Astley Cooper *) warnt grosse Brüche, welche doch nicht in's Cavum abdominis zurückzubringen sind, ihres Integuments durch Spaltung des Bruchsackes zu berauben.

Suchen wir nun die Vortheile, welche daraus hervorgehen, wenn der Bruchsack unverletzt bleibt, so finden wir:

1) geringere Gefahr vor Entzündung, indem
   a. der Bruchsack unverletzt ist,
   b. die Eingeweide nicht dem Einflusse der Luft Preis gegeben sind.
2. geringere Gefahr der Verletzung oder Zerreissung des Darms.
3. Unmöglichkeit einer Blutung ins Cavum abdominis bei etwaiger Verletzung einer Arterie.
4. schnellere Heilung der Wunde.

Demnach möchte ich als Indicationen, den Bruchsack uneröffnet zu lassen, folgende aufstellen:

1. wenig Bruchwasser,
2. frische Einklemmung (wenn das Continens gesund und die Contenta praesumtiv gesund sind,)
3. sehr grosser alter Bruch, der doch nicht ins Abdomen zurückzubringen ist,
4. Mangel der Einklemmung im Bruchsack und Bruchsackhals.

---

*) The anatomy and surgical treatment of abdominal hernia. II. 16. a. 63. u d. f.

Entfernt muss er werden:

1. bei Degeneration desselben,
2. bei Ungewissheit wie und was seine Contenta,
3. bei einer Einklemmung, welche ihren Grund im Bruchsacke hat.

Wiewohl aus einem glücklichen Fall keine Eine Norm zu ziehen ist, so möchte ich doch einen solchen dem ärztlichen Publico zur Begutachtung vorlegen, bei welchem ich als Indicationen zu dem folgenden Operationsverfahren vereinigt fand:

1. Frische der Einklemmung,
2. kein Bruchwasser,
3. keine Degeneration des saccus herniosus.
4. keine Einklemmung im Bruchsack.

Am 24. Februar d. J. kam um 9 Uhr Morgens mein Vater zu mir, mit der Nachricht, er habe eine Kranke mit hernia femoralis incarcerata, ich möge, wenn die indicirten Mittel erfolglos seien, die Operation vornehmen. Dabei bemerkte derselbe, dass er in seiner 32jährigen Praxis hieselbst 5—6mal habe operiren lassen, allein immer mit unglücklichem Erfolg, er müsse sich daher, weil er den Grund davon im zu späten Operiren sehe, bestimmt dahin erklären, dass noch vor Dunkelwerden operirt werde.

Krankengeschichte.

Seit dem 21. Februar, also seit drei Tagen, behandelte mein Vater Madame Q......, eine übrigens kräftige Frau von 69 Jahren an einem leichten Gastricismus und hatte unter andern ein Abführungsmittel verordnet. In der Nacht vom 23. auf den 24. wurde er gerufen, weil die Patientin heftige Schmerzen im Leibe habe und breche. Da die Kranke freilich ohne Linderung ihrer Schmerzen auch Leibesöffnung gehabt hatte, verordnete er etwas Opium und sah die Kranke erst am andern Morgen. Sie hatte die halbe Nacht leidlich ruhig zugebracht, allein gegen Morgen hatte Brechen und

Colik zugenommen. Dabei wurde meinem Vater aus verkehrter Schamhaftigkeit nichts von einem Bruche mitgetheilt. Bei näherer Würdigung der Erscheinungen jedoch, schloss derselbe, dass eine incarcerirte Hernia der einzige Grund der Krankheit sein möge. Er fragte nach der Anwesenheit eines Bruches und erhielt zur Antwort, dass die Kranke allerdings an einem Bruche leide und niemals ein bracherium getragen habe. Jetzt untersuchte er und versuchte sogleich die Taxis, welche ihm jedoch nicht gelang. Noch in derselben Stunde zog er mich zu Rathe.

Ich fand in der linken Regio inguinalis eine mehr als Gänseei grosse Geschwulst unter dem Poupartischen Bande, welche bei der Berührung schmerzte, sich teigig anfühlen und den Fingerdruck stehen liess. Die Haut war auf ihr unverändert. Diese Bruchgeschwulst war früher immer im Liegen von selbst zurückgegangen. Es fand jetzt eine Incarceratio stercoracea statt, wie aus der Berücksichtigung des Pulses und aus der Manualuntersuchung der hernia selbst hervorging. Ich versuchte wiederum die Taxis, allein umsonst. Ich verordnete nun ein Klysma von

R. Herb. Nicot. ℈j.
f. l. a. c. Aq. f. Infus. ℥vj.

Um 1 Uhr sah ich die Kranke wieder. Das Brechen hatte zugenommen, allein Kothbrechen war nicht eingetreten. Die Geschwulst war schmerzhafter als am Morgen. Ich versuchte wiederum die Taxis, allein umsonst. Da ich die Versuche längere Zeit fortsetzte, fiel die Kranke in eine Ohnmacht. Jetzt liess ich die so sehr beliebten Eisumschläge machen, und diese wurden mehrere Stunden fortgesetzt. Um 4 Uhr ging ich zu einem meiner Herren Collegen, dem Herrn Dr. *Mutzenbecher* und bat ihn mir bei der Herniotomia assistiren zu wollen. Er ging sogleich mit mir zur Kranken und versuchte auf meine Bitte selbst noch einmal die Taxis. Sein eifrigstes Bemühen blieb erfolglos. Um 4½ Uhr, gerade 12 Stunden nach Eintritt der Incarceration, schritten wir zur Operation.

Nachdem wir die Kranke so an den Rand eines Tisches gelagert hatten, dass die Füsse auf nebenstehenden Stühlen aufgesetzt werden konnten, erhoben wir die Haut in eine Falte und ich schnitt sie, nach der Länge der Geschwulst, ein. Die Hautwunde blutete wenig und es zeigte sich sogleich die fascia lata, mit Zellgewebe und Fett bedeckt. — Nachdem ich das Fett entfernt hatte, fasste ich die fascia lata mit der Pincette und schnitt, was ich gefasst, mit flach gehaltenem Messer aus, und dilatirte alsdann auf der Hohlsonde; es zeigte sich Fett und der Bruchsack. Dieser wurde auf einer kleinen Stelle eingeschnitten, allein, da er fest an den Darm adhärirte, kein Bruchwasser gegenwärtig und im Bruchsacke augenscheinlich kein Grund zur Einklemmung lag, nicht weiter vom Darm getrennt. Der Bruchsack jedoch, übrigens gesund, adhärirte rings so fest mit dem ihn umgebenden Zell- und Muskel-Gewebe, dass er theils mit dem Finger, theils mit der Hohlsonde und theils mit der Scheere getrennt werden musste. Endlich war er rings befreit und zeigte eine Geschwulst, von der Grösse eines guten Gänseeis, mit 3 Rosettenartigen Ausbuchtungen, und glatter Oberfläche. Wir versuchten jetzt Bruch plus Bruchsack zu reponiren, allein vergebens. Ich musste mich demnach zur Einschneidung des Gimbernatischen Bandes entschliessen. Ich trennte dasselbe, das Langenbecksche Herniotom, nach innen und oben gerichtet, auf dem Zeigefinger eingeführt, andrückend, nachdem alle Versuche mit der Hohlsonde oder dem Finger genugsam zu dilatiren vergeblich gewesen waren. Nach mehrfach applicirtem gelinden Druck wich Bruchsack plus Darm in die Cavitas peritonaei zurück.

Als die Kranke mit Charpie, Heftpflaster und spica inguinalis verbunden, wieder auf ihr Lager gebracht worden war, trat eine Ohnmacht ein, welche jedoch bald gehoben wurde. Drei Stunden nach der Operation sah ich die Kranke wieder; sie war schmerzfrei, allein noch war kein Stuhlgang erfolgt. Ich gab Ol. Ricini alle Stunden 1 Esslöffel, bis Oeffnung erfolge. Am andern Morgen hatte sie auf zwei Esslöffel Ol. Ricini 8 sedes gehabt und in der Nacht fest

4 Stunden geschlafen. Gerade 4 Wochen nach der Operation hatte ich die Freude, die Kranke vollkommen gesund mit einem Bruchbande entlassen zu können. Trockner Charpie-Verband war, einige mal Betupfen mit Arg. nitr. abgerechnet, das einzige, was zur Heilung der Wunde angewandt wurde.

Die Frau hat 6 Kinder geboren und ist, wie oben angeführt ist, 69 Jahr alt. Demgemäss befinden sich die Bauchdecken in einem sehr erschlafften Zustande, so dass die Cavitas abdominis sehr leicht mittelst Gefühl und Percussion zu untersuchen ist. In der linken Reg. iliaca und hypogastrica ist deutlich eine bewegliche Geschwulst wahrzunehmen, welche percutirt, tympanitisch resonirt, beweglich und schmerzlos ist. Hatte die Kranke während 24 Stunden keinen Stuhlgang gehabt, was während der 4 wöchentlichen Kur 2 oder 3 mal der Fall war, so nahm diese Geschwulst an Umfang zu, wurde praller und gab einen tympanitischen Percussionston. Nach der Leibesöffnung nahm sie wieder ihr gewöhnliches Volumen an. Die Kranke verspürte niemals die geringste Beschwerde von dieser Geschwulst. Was ist auch besonderes vorgegangen mit der Patientin? Wenn mir oder meinem Herrn Collegen die Taxis gelungen wäre, so sähe es ja gerade so aus in ihrem abdomen, als jetzt, da ich mich zum Bruchschnitt entschliessen musste!? Es ist wirklich unerklärlich, wie die meisten Chirurgen das von mir eingeschlagene Operationsverfahren verwerfen können, während sie doch alle anrathen, wo möglich die Taxis zu machen. Gelingt ihnen nun die Taxis, was ja doch nicht selten ist, z. B. 2 mal oder 3 mal 24 Stunden nach dem Beginn der Incarceration, *so haben sie ja doch die Contenta des Bruchsacks ins Abdomen zurückgebracht*, ohne sich von ihrer Beschaffenheit zu überzeugen, und ohne zu wissen, ob nicht auch im Bruchsacke ein Grund zur Einklemmung liegen möchte. Trotz dem aber ist der Ausgang der Herniotomie viel häufiger lethal, als der ihrer Taxis.

Gutachten über eine einem Landphysicus zur Last gelegte unrichtige Behandlung eines verstorbenen 3jährigen Knaben.

Von Dr. *Marx*, Hofrath und Professor in Göttingen.

a) Geschichts-Erzählung.

Der Landphysicus Dr. . . . in . . . wurde Donnerstag den 4. Juli 18.. Abends 8 Uhr in Kenntniss gesetzt, dass der dreijährige Sohn des . . . in . . . an Husten mit Erbrechen und Fieber leide (oder vielmehr, nach Angabe des Arztes, heftig huste und Schleim ausbreche). Derselbe vermuthete, nach Erkundigung der näheren Umstände, Keichhusten, erbot sich das Kind noch sofort zu besuchen, was jedoch nicht für erforderlich gehalten wurde und verschrieb ein Brechmittel nebst Einreibung (nämlich, wie das bei den Acten liegende Recept angiebt: Pulv. Ipecac. scrup. β. Tart. emet. gr. ij. Oxymel. scillae. Aq. foenicul. āā. Unc. β. M. D. S. Alle viertel Stunde einen Thelöffel voll bis 4 mal Brechen erfolgt. Liniment. excit. ol. hyoscyam. āā. Unc. β. ol. camphor. aeth. dr. β. M. D. S. zum Einreiben). Bei Uebergabe des Recepts bemerkte er, dass wenn Nachts heftigere Zufälle eintreten sollten, er zu jeder Zeit bereit sein würde, heraus zu kommen.

Als der Arzt das Kind den Morgen darauf gegen 7 Uhr Freitag den 5. zum ersten Mal sah, soll er (nach Angabe des Vaters) nicht völlig gewiss gewesen sein, ob er es mit Croup zu thun gehabt habe, weil ihm zu derselben Zeit kein anderer Fall derselben Krankheit bekannt geworden; allein der Arzt versichert, den Husten sogleich für Crouphusten oder häutige Bräune erkannt zu haben. Seine Worte in dieser Hinsicht lauten: »Ich fand das Kind mit sehr beengtem Athem und schlotterndem Tone und so mit Erstickungs-Zufällen behaftet, dass der Croup gar nicht zu verkennen war. Doch, wie oft in solchen Fällen, ohne bedeutendes Fieber.« Er liess diesem gemäss, da viel Schleim ausgebrochen war, das den Tag zuvor veordnete, noch nicht ganz verbrauchte Brechmittel fortnehmen, die Einreibung in Brust

und Hals fortsetzen, so schleunig wie möglich durch den Bader ... vier Blutegel an den Hals setzen, besorgte ein Spanisch-Fliegenpflaster, um dieses im Nothfalle, wenn die Erstickungs-Anfälle sich noch nicht nach dem Blutegeln gehoben haben sollten, um den Hals zu legen und *bis zu merklicher Röthe* ziehen zu lassen. Dabei verordnete er einen Brechen erregenden Saft (Tart. emet. gr. IV. Syr. scillae. Aq. foenicul. mucil. gummi arab. $\overline{aa}$ dr. VI. M. D. S. Alle halbe bis 3 Stunden einen Theelöffel voll, so dass in 24 Stunden 4 Mal Brechen erfolgt), mit der Weisung, solche genau nach Verordnung zu gebrauchen. Er verweilte bei dem Kranken eine gute halbe Stunde. Denselben Tag gegen 1 Uhr Mittags erhielt er vom Bader ... die Nachricht, dass es, im Ganzen genommen, den Umständen gemäss, recht gut gehe, die Erstickungszufälle nachgelassen hätten, das Kind noch mehrere Male gebrochen und dabei *ein Stück membranöser Haut* entleert habe, welches die Mutter aufgehoben. Doch fügte er hinzu, dass er zu aller Vorsicht das Blasenpflaster um den Hals gelegt und wiederholt gerathen hätte, dasselbe *bloss bis zur Röthe* liegen zu lassen, um es dann mit einem Talgläppchen zu bedecken.

Der Vater hob hervor, dass die spanische Fliege von einem Ohre bis zum andern und vom Kinne bis auf die Brust gelegt worden sei und dass sein Kind an diesem Tage seine Stimme verloren habe, so dass es von da an nur leise reden konnte.

Sonnabend den 6. befand sich der Kranke so gut, dass der Vater dem Arzte schriftlich meldete, derselbe sei ganz in der Besserung. Nach Aussage des Arztes brachte ihm der Schwager des Vaters die mündliche Nachricht, dass es im Ganzen noch beim Alten sei, worauf er, da sein Besuch nicht verlangt wurde, ein lösendes Pulver und eine Mixtur verordnete und nicht ein Brechmittel, wie der Vater angab. (Das Recept lautet: Sulphur. aurat. ant. merc. dulc. ppt. Extr. hyoscyam. $\overline{aa}$ gr. VI. G. arab. sachar. alb. $\overline{aa}$ dr. β. M. f. p. divid. in 12 part. aeq. S. D. Alle drei Stunden 1 Stück

mit Wasser zu geben. — Syr. seneg-.scillae āā Unc. β. Aq. foenic. Unc. 1.

Sonntag den 7. Vormittags bekam der Arzt durch den Vater selbst schriftliche und mündliche Nachricht, dass der Zustand wie den Tag zuvor und das Kind in voller Besserung begriffen sei. Er verordnete einen Brechen erregenden, lösenden Saft (Vin. antim. H. Oxym. scillae. Aq. foenicul. Syrup. senegae.-altheae āā Unc. β. M. D. S. Alle Stunde bis ½ St. 1 Theelöffel voll).

Denselben Abend zwischen 7 und 8 Uhr erhielt der Arzt Kunde von der Verschlimmerung des Kindes, weswegen er sich sogleich nach . . . begab. Er fand den Kranken mit den heftigsten Erstickungszufällen behaftet, und gab, da die letzte Arznei beinahe gar kein Brechen bewirkt hatte, ein Brechmittel, welches er bei sich hatte, aus Brechwurzel, Brechweinstein und Zucker bestehend, worauf das Kind 3 bis 4 Mal *zähen membranösen Schleim* ausbrach und wonach sich die Beängstigung bedeutend linderte. Unterdess hatte er nach . . . gesandt, damit der Bader . . . mit Blutegeln komme. Als sich die Brustbeschwerden und Erstickungsanfälle wieder vermehrten, liess er 2 bis 3 Blutegel appliciren. Er bemerkt ausdrücklich, dass er nur aus dem Grunde 6 Stücke habe mitbringen lassen, weil öfters der eine und andere Blutegel nicht sauge. Während dieser Blutentziehung besserten sich die Zufälle, so dass der Arzt das Kind um halb 1 Uhr verlassen und es dem Bader wie der Pflege der Eltern empfehlen konnte.

Da ein Blutegel länger als die andern sog, so *rissen ihn* die Eltern, »weil er nicht satt werden konnte«, *ab*. Die Nachblutung, welche übrigens von selbst aufhörte, soll (nach der Angabe des Vaters) bis 2 Uhr gedauert haben.

Montag den 8. Morgens 10½ Uhr kam der Arzt wieder.

Er fand das Kind, den Umständen gemäss, gut, obgleich etwas Fieber sich eingestellt hatte, welches bis dahin ganz unmerklich gewesen. Das Kind war nicht mehr so kräftig wie zu Anfang der Krankheit, besonders da es seit dem Tage zuvor gar nichts genossen.

Nach Verbrauch des verordneten Mittels vom 7. erhielt nun das Kind einen lösenden beruhigenden Saft und für den Nothfall einen kräftigen Brechsaft. Letzteren wollte der Arzt gern bei der Hand haben, um ihn selbst, den Umständen gemäss, zu reichen, wovon jedoch das Kind durchaus nichts erhielt.

(Das Recept lautet: Sulphur. aur. ant. Scr. ß. Extr. hyoscyam. gr. VI. Mucil. G. arab. Syr. rhei āā Unc. ß. Aq. cerasor. nigr. Unc. j. Liq. cornu cerv. succ. Scr. ij. M. D. S. Alle ½ bis 2 Stunde 2 Theelöffel voll. — Tart. emet. gr. IV. Oxymel. scillae. Aq. chamomill. āā dr. VI. M. D. S. Zur Zeit alle ½ Stunde einen Theelöffel voll bis zum zweimaligen Brechen.)

Nach Angabe des Vaters fühlte der Arzt den Kopf und Rücken des Kindes feucht und freute sich darüber. Als die Mutter um ein Stärkungsmittel für das ihr schwach scheinende Kind bat, habe der Arzt sie bedeutet, dass die Krankheit noch keine Stärkung gestatte und diese erst später anwendbar sei; doch erlaubte er Erdbeeren mit Milch. Beim Weggehen habe er den Wunsch ausgesprochen: es möge der folgende Abend von einem Hustenanfalle verschont bleiben, weil sonst Gefahr zu befürchten stehe.

Nachmittags wurden (zufolge der Angaben des Vaters) die Extremitäten und Wangen des Kindes kalt, wogegen Kopf und Rücken ungewöhnlich heiss gewesen; das Kind vermochte den Kopf nicht mehr zu halten, so dass der Vater glaubte, es sei eine neue Krankheit eingetreten. Die Arznei *wandte er nicht an.* Er sagt darüber: »Es war wieder ein grosses Brechmittel. Allein ich schloss dasselbe gleich ein mit dem Vorsatz, unter keinen Umständen davon Gebrauch zu machen, weil ich bei der letzten Anwendung des Brechmittels, 8 Stunden früher, bemerkt hatte, dass das Kind davon tödlich ermattet wurde.

Dienstag den 9. früh 4 Uhr will der Vater dem Arzte schriftlich gemeldet haben, dass die Extremitäten des Kindes über Nacht eiskalt geworden, dass der Rücken und Kopf brennend heiss seien, dass Delirium schon die ganze Nacht

eingetreten, dass es mit Heftigkeit rede und dabei ungewöhnlich starr sehe, gar keine Ruhe habe und beständig Kaffee und Zwieback verlange.

Hingegen nach Versicherung des Arztes erhielt er Morgens gegen 6 Uhr mündlich durch den Schwager des Vaters Nachricht. Zwei Stunden später um 6 Uhr habe sich das Kind, wie der Vater erwähnt, auf den Magen gefasst und über Leibschmerzen geklagt, worauf er sofort dasselbe mit warmem Weine gewaschen und ihm auch etwas davon eingeflösst habe. Als der Arzt eingetreten, habe er diesem entgegen gerufen: »mein Kind stirbt bloss von Schwäche, wenden Sie noch alle mögliche Stärkung an.« Dieser habe ein Bad, (wovon jedoch kein Gebrauch gemacht wurde) bereiten und Bleisalbe holen lassen, um solche auf die von den Blasenpflastern wunden Stellen zu legen. Da das Kind immer schwächer wurde und zu verscheiden drohte, habe ihm der Arzt, indem er die Zähne auseinander hielt, zwei Tassen Kaffee und etwas Wein gegeben; zugleich habe er Flanelltücher in Senfwasser getaucht warm um Arme und Beine geschlagen und einen Senfteig auf die Brust legen lassen. Der Tod sei zwischen 10 bis 11 Uhr denselben Morgen erfolgt.

Ueber diese letzten Stunden sagte der Arzt folgendes aus: »Morgens gegen 6 Uhr erschien der Schwager des Vaters bei mir und zeigte an, dass das Kind in Scheuerchen liege, und bat mich, schleunig hinzukommen. Ich sandte ihn sofort nach der Apotheke, um 4 Loth scharfes Senfpflaster zu holen; nahm, um nichts aufzuhalten, 4 selbst vorräthig habende Moschus-Pulver mit mir, fuhr schnell nach . . . Hier angekommen, fand ich das Kind in furchtbar äusserlich ausgebrochenen Scheuerchen, gab ihm eines von den mitgebrachten Moschus-Pulvern und so alle halbe Stunde eines bis zum dritten, welches kaum mehr herunterkam. Hierbei wurde dem Kinde ein Senfpflaster auf die Brust gelegt und das übrige desselben in heissem Wasser aufgelöst und wollene Tücher damit getränkt, um sie so um alle vier Extremitäten zu schlagen. Obgleich das Kind sich hierdurch

etwas wieder erholte, so traten doch die Krampfzufälle in verstärktem Maasse ein und das Kind starb an eingetretenem Nervenschlage.«

Der Arzt erbot sich, die Oeffnung der Leiche vornehmen zu wollen; allein der Vater erklärte, er wolle mit seinem Kinde nach . . . zur Section. In der Nacht 1 Uhr fuhr er damit dahin.

Der Vater dieses verstorbenen Kindes kam nach . . . und trat den 10. Juli Morgens nach 9 Uhr in die Wohnung eines Beamten des Königlichen Amts mit den Worten: »ich habe eine Leiche hierhergebracht, und die ist mein Sohn. Ich habe diesen ermordet, die Leiche ist in dem Theatrum anatomicum. Ich wünschte, dass die Section gleich vorgenommen werde.«

Man fand an dem besagten Orte die Leiche, welche von einem Fuhrmanne gebracht worden war. Sie lag in ein weisses Laken gehüllt. Am Halse fanden sich Spuren einer spanischen Fliege; ein gleiches Pflaster befand sich auf der Brust. Der Leib erschien sehr aufgetrieben und an ihm wie an dem Oberarm bemerkte man die gewöhnlichen Todtenflecken. Aus Nase und Mund floss eine bräunliche Flüssigkeit. Spuren von Gewaltthätigkeit zeigten sich nirgends.

Es stellte sich bald heraus, dass die Leiche nur deswegen auf die Anatomie gebracht worden war, weil der Vater gehofft hatte, dass hier auf seinen Wunsch eine genaue Untersuchung derselben vorgenommen werden würde; als er jedoch daselbst Schwierigkeiten erfahren, hatte er den Entschluss gefasst, sich selbt als Mörder des Kindes anzugeben, weil alsdann die Untersuchung vorgenommen werden müsse.

Allein der Hauptgrund, warum er sich Mörder seines Kindes nannte, war, seiner eigenen Aussage gemäss, weil er gelitten, dass demselben von dem Arzte eine fingerdicke spanische Fliege von einem Ohr bis zum andern gelegt, 4 mal Blut entzogen worden sei, so dass damit und mit der Nachblutung 4 Schaalen gefüllt wurden; weil das Kind Brech-

mittel bekommen, die es getödtet, weil er ihm selbst die Mittel aufgenöthigt hätte.

Noch an demselben Tage, den 10. wurde die Leiche zum Behufe einer gerichtlichen Obduction, aus der Anatomie in das Amthaus gebracht und die Section vorgenommen. Diese ergab folgende wesentliche Resultate:

Aus dem Munde und aus der Nase quoll bei der Berührung des Kopfes eine braunröthliche Flüssigkeit, welche der Farbe der in dem einen (mitgebrachten) Medicinglase enthaltenen Arznei entsprach, hervor, und ebenso ergoss sich auch aus dem rechten Ohre eine ähnlich gefärbte Flüssigkeit.

Am vordern Theile des Halses zeigten sich noch die Spuren mehrerer daselbst angelegter Blutegel, wie auch eines spanischen Fliegenpflasters: nicht minder befand sich auch auf dem vordern und obern Theile der Brust ein auf Leinen aufgetragener Senfteig, von dem indessen die Haut daselbst weiter nicht geröthet war.

Nach Oeffnung der Kopfhöhle zeigte sich das grosse und kleine Gehirn besonders gross; die Gefässe desselben waren ziemlich stark aufgetrieben, namentlich die plexus chorioidei, und deutete die auf der Oberfläche des Gehirns zugleich verbreitete *Ausschwitzung einer plastischen Lymphe* von einem vorhergegangenen ziemlich bedeutenden Congestivzustande.

In den Gehirnhöhlen zeigte sich kaum mehr als die gewöhnliche Menge Flüssigkeit; eine grössere Menge indessen unterhalb des tentorii cerebelli und längs der medulla oblongata.

In der Brusthöhle sah man beide Lungenflügel mit dem Rippenfelle durch, wie es schien, erst *frisch* entstandene Adhäsionen leicht verwachsen. Die obern Flügel zeigten eine mehr blasse, blutleere Beschaffenheit; dagegen aber hatten die *unteren* Flügel, hauptsächlich der linken Lunge, eine mehr dunkel und braunrothe Beschaffenheit, waren zugleich mit einem schwarzen flüssigen Blute überfüllt, und die Substanz derselben von compacter *leberartiger* Beschaffenheit. Uebrigens waren dieselben ohne Fehler. Der Herz-

beutel war mit einer widernatürlich grossen, gegen einen Esslöffel voll und darüber betragenden Menge einer blutigwässrigen Feuchtigkeit angefüllt, und ebenso fand sich auch in der linken Brusthöhle ein gegen einen Esslöffel voll betragendes *Extravasat* ergossen.

Das Herz war normal und mehrentheils von Blut entleert, wie auch die grösseren Gefässstämme desselben.

Die Luftröhre nebst dem Kehlkopfe zeigten sich vollkommen rein und von natürlicher, nicht krankhafter Beschaffenheit.

Die Unterleibshöhle bot in keiner Art etwas Normwidriges dar.

Gehen wir nach dieser factischen Uebersicht zur Beleuchtung der Anklage selbst über.

Das Kind sei, behauptet der Vater an künstlich herbeigeführter Entkräftung gestorben. Seine eingereichte Klageschrift lautet »wegen Todschlags.« Sein Sohn sei den 4 bis 9. Juli getödtet als Opfer der Arzneikunst.« Als sein Kind Dienstag den 9. über Leibschmerzen klagte, habe er erkannt, dass dasselbe »bloss durch falsche ärztliche Behandlung, durch grenzenlos übertriebene Schwächungsmittel aller Art umkommen musste.« Dasselbe sei ohne eine lethale Krankheit gehabt zu haben, bloss durch falsche, durch übertriebene medicinische Schwächung gestorben. Nach dem Tode des Kindes sagte er zum Arzte: »Sie und ich sind die Mörder. Ich bin sein Mörder, dass ich als Vater diese grässliche, diese gänzlich falsche Cur zuliess.

Es frägt sich nun, ob in Wahrheit die Behandlung so verkehrt, so unbesonnen und so gewaltsam war, dass in ihr der Grund des erfolgten Todes gesucht werden dürfe.

---

b) Gutachten über die Frage:
Ob angenommen werden müsse, dass der Tod des Kindes durch ein, und zwar welches, Verschulden des Landphysicus . . . in der Behandlung des Kindes während der Krankheit desselben herbeigeführt sei? —

Fehler von Seiten des Arztes, welche den schlimmen Ausgang einer Krankheit bedingen, können in gar verschiedenen Umständen ihren Grund haben. Sie können entweder daher rühren, dass derselbe keine gehörigen Studien gemacht hat, zu jung und ohne Erfahrung ist; oder dass er Ausschweifungen, dem Spiel und Trunke ergeben oder durch psychische Störung gehindert das erforderliche Nachdenken und die erforderliche Zeit auf seine Kranken nicht verwendet; oder dass er von einer einseitigen Schulansicht befangen und unbekannt mit den Leistungen der zuverlässigsten Practiker auf das Gerathewohl verfährt, welches Alles zur Folge hat, dass er ohne Urtheil und ohne Maass Vorschriften ertheilt, die den Organismus zerstören, oder die sich in ihrer Wirkung hemmen oder aufheben, und dass er überhaupt nicht sowohl als Kunstverständiger, sondern als Abentheurer und Wahnsinniger handelt.

Auf alles dieses ist in dem vorliegenden Falle vorerst das zu erwiedern, dass der angeschuldigte Arzt Landphysicus ist, also ein anerkannter öffentlich geprüfter und bestallter Arzt, ein in Jahren bereits vorgerückter Mann (er beruft sich auf seine 35jährige ärztliche Erfahrung), über dessen Leben und Wandel bisher nicht das Mindeste Nachtheilige bekannt wurde, und über dessen Geschicklichkeit und Berufstreue kein Zweifel obwaltet. Der Ankläger selbst hebt auch nur den Punkt hervor, dass derselbe an Epilepsie leide, wahrscheinlich um damit andeuten zu wollen, dass dadurch periodisch oder mehr anhaltend dessen Geisteskräfte geschwächt würden; allein diese Aussage müsste erst anderweitig erwiesen werden, und selbst dann kann erfahrungsmässig in Betreff dieses Leidens ausgesagt werden, dass es

zugleich mit den grössten Talenten und den schärfsten intellectuellen Fähigkeiten bestehen könne.

An welcher Krankheit hat das Kind gelitten? der Arzt behauptet an Croup; allein der Vater giebt an, sein Kind habe 6 Tage vor seinem Tode leise zu husten angefangen; es habe am 3. Juli einen gewöhnlichen Husten bekommen, etwas Erbrechen, wenn es Speise genoss, nebst Fieber. Der Husten wäre nur dann eingetreten, wenn dasselbe von kalter Luft berührt worden, z. B. beim Umkleiden und Bettöffnen. Dasselbe hätte während der Cur bis Montag gar kein krankes Ansehen gehabt; der Hals wäre ohne Geschwulst und Schmerz gewesen; das Schlingen wäre immer gut von Statten gegangen. Der Arzt hätte geäussert, als er das Kind auf der Seite liegen sah: so könnten die Patienten nicht liegen, welche Croup haben; die lägen stets auf dem Rücken und legten den Kopf tief. — Damit könnte in Verbindung gesetzt werden, dass man bei der Section Kehlkopf und Luftröhre vollkommen rein und von natürlicher, nicht krankhafter Beschaffenheit fand. Doch diese angeblichen Gegenstände sind keine; denn die an der häutigen Bräune leidenden Kinder können bis auf das Hinderniss in den Luftwegen völlig wohl sein; nur die Ausschwitzung in diesen, bloss dem Durchgange der Luft bestimmten Kanälen ist die Krankheit. Die Symptome aber, welche als wesentlich hier in Betracht kommen, waren zugegen. Der Bader behauptete sogar, dass das Kind am 5. ein Stück membranöser Haut entleert hätte, welches dessen Mutter aufgehoben habe, und der Arzt sah, wie das Kind in seiner Gegenwart zähen membranösen Schleim ausbrach. Der Vater selbst hatte den Arzt gefragt »ob im Falle der Noth keine Operation an der Luftröhre möglich sei?« — Dass zeitweise die Krankheit gehoben oder dem Laien eine andere schien, ist dadurch begreiflich, weil dieselbe zuweilen in periodischen Anfällen auftritt. — Die Schlussfolgerung, Croup könne nicht zugegen gewesen sein, weil bei der Section in der Luftröhre und im Kehlkopfe weder eine feste Membran noch eine flüssige Ausschwitzung gefunden worden sei, ist falsch, denn in den

ausgebildetsten Formen von häutiger Bräune, wo man auf das Bestimmteste das Product der Krankheit zu finden hofft, zeigt das anatomische Messer, zumal wenn Erbrechen vorherging, sehr oft keine Spur davon. Und sollte ein erfahrner, öffentlich angestellter Arzt eine Krankheit, welche keineswegs zu den Seltenheiten gehört, so völlig verkannt haben? Der Unbefangene wird an der Richtigkeit seiner Diagnose nicht zweifeln; er wird vielleicht nur der Vermuthung Raum geben, dass zugleich mit Croup ein gereizter, selbst entzündlicher Zustand der Lungen und später des Gehirns sich verbunden habe.

Wenn, woran nicht wohl zu zweifeln ist, die Krankheit Croup war, ist die Ursache des erfolgten Todes in den durch sie erzeugten After-Productionen zu suchen oder ist vielmehr durch die zweckmässige und energische Verfahrungsweise der eigentliche Krankheits-Process aufgehoben worden, so dass der unglückliche Ausgang andern mitwirkenden und zufälligen Umständen zuzuschreiben wäre?

Der Tod war nicht der, wie er beim Croup, als einzig dadurch bedingt, vorkömmt, denn in dieser Krankheit, wo das Athemholen durch das mechanische Hinderniss in hohem Grade gehemmt wird, endet das Leben unter den gewaltsamsten Anstrengungen, Luft zu schöpfen; es ist in der Regel eine ebenso lang dauernde als erschütternde Scene. Auch war es nicht der Ausgang der Brustentzündung, denn es wurde nie bemerkt, dass der Kranke an gehindertem, frequentem Athemholen gelitten, dass er unfähig gewesen sei, zu husten, dass dieser kurz mit einem weissen schleimigen oder blutigen Auswurfe und quälend, dass der Herzschlag stark, der Durst heftig, der Urin flammend gewesen sei etc.; auch erlosch das Leben nicht nach vorangegangenen Hülfsanstrengungen beim Athmen, mit Angeschwollensein der Halsadern etc., sondern wie der Vater angiebt, trat der Tod aus Schwäche ein. Der Arzt äussert: der entzündliche Zustand habe bestimmt ganz aufgehört gehabt; das Kind sei an den Folgen des Croups gestorben; eine schnell ausgebildete indirecte Schwäche hätte einen Nervenschlag erzeugt.

Also die dagewesene ursprünglich zu bekämpfende Krankheit war bekämpft, und der Organismus erlag bloss den zu grossen Anstrengungen und unbekannten, vielleicht schon früh eingeleiteten gestörten Verhältnissen.

Es ist nicht unwahrscheinlich, dass die Leidenschaftlichkeit der Eltern, die wie es scheint, mit der Zunahme der Gefahr sich steigerte, statt abzunehmen, nicht ohne nachtheiligen Einfluss blieb. Wenn gleich Liebe das Motiv der heftigen Aeusserungen in Bezug auf das Kind war, so mochte das Uebermaass doch leicht die ohnedem geschwächte Maschine überreizt und eben dadurch in Stocken gebracht haben.

Wie heftig der Vater während der ganzen Catastrophe sich benahm, geht aus dem Mitgetheilten sattsam hervor. Dass auch die Mutter von heftiger Gemüthsart sein müsse, möchte man fast aus der Angabe ihres Mannes schliessen: sie sei so leidenschaftlich, dass sie vor Schmerz in der Erde gekrazt habe.« Ebenso aus den Vorwürfen, die sie dem Arzte machte, während er angelegentlich mit ihrem todtkranken Kinde beschäftigt war, dass er dasselbe nicht früher gestärkt habe.

Dass eine Gehirnreizung dem Tode vorherging, das beweist die Geschichtserzählung des Vaters, indem er angeblich Dienstag den 9. früh 4 Uhr dem Arzte schriftlich meldete, dass die Extremitäten des Kindes über Nacht eiskalt geworden, dass der Kopf und Rücken brennend heiss seien, dass Delirium schon die ganze Nacht eingetreten, dass es mit Heftigkeit rede und dabei ungewöhnlich starr sehe etc. Die vorhanden gewesene Reitzung wird nicht minder durch die hinzugekommenen »heftigen Scheuerchen« und später durch das Resultat der Section ausser Zweifel gesetzt, denn im Obductionsprotocolle heisst es, dass die auf der Oberfläche des Gehirns verbreitete Ausschwitzung einer plastischen Lymphe auf einen vorhergegangenen ziemlich bedeutenden Congestivzustand gedeutet habe.

Unter den Krankheiten, welche die angestrengtesten Bemühungen der Kunst so oft vereiteln, nimmt die häutige

Bräune nicht die unterste Stelle ein. In Fällen, wo die vortheilhaftesten Aussenverhältnisse gegeben sind, wo der Arzt mit der grössten Umsicht und Erfahrung handelt, wo selbst eine günstige Prognose gerechtfertigt erscheint, tritt nicht selten unerwartet der Tod ein, und derjenige, der sich alsdann anmasst, ein hartes Urtheil zu fällen, der einzig in Vernachlässigung von Seiten des Arztes oder in Kunstfehlern den unglücklichen Erfolg begründet findet, der giebt nur zu erkennen, dass er eben so leidenschaftlich, als herzlos und unerfahren urtheilt. Wenn schon bei der reinen häutigen Bräune der Tod nicht selten auch das geschickteste Bemühen vereitelt, um wie viel leichter kann ein unglücklicher Ausgang dann eintreten, wenn damit andere wichtige Störungen sich verbinden, wie dies ohne Zweifel in dem vorliegenden Falle sich ereignete, indem bei der Obduction ungewöhnlich viel Flüssigkeit unterhalb des tentorii cerebelli und längs der medulla oblongata, sowie in der linken Brusthöhle die Ergiessung eines gegen 1 Esslöffel voll betragenden blutigen Extravasats gefunden wurde. — Kann, wie der Vater des verstorbenen Kindes in seiner Anklage auseinander zu setzen sich bemüht, eine Schuld in der Statt gehabten Anwendung der Brechmittel, der Blutentziehung und der Blasenpflaster gesucht werden? gewiss nicht, denn die eben genannten Mittel sind ohne Widerrede diejenigen, von welchen im Croup am schnellsten und sichersten Heilung zu erwarten steht. Wenn daher ihre Wahl im Allgemeinen als die richtigste bezeichnet werden muss, so könnte nur in der Art der Aufeinanderfolge der einzelnen oder im Grade ihrer Anwendung ein Fehler begangen worden sein, was jedoch gleichfalls nicht der Fall war, denn der Arzt gebrauchte zuerst Brechmittel, weil er die Krankheit als bereits ausgebildet erkannte; dann liess er einige Blutegel und hierauf ein Blasenpflaster appliciren, weil die Heftigkeit der Erstickungsanfälle ihm diese Entziehung und Ableitung der Säfte zu indiciren schien. Gegen die Verbindung der gereichten Arzneien oder gegen die angewandte Gabe der einzelnen ist nichts zu erinnern. Das Brechmittel hat der Vater als be-

sonders unangemessen betrachtet, und er bringt damit in Verbindung, dass sein Kind an diesem Tage seine Stimme verloren habe, so dass es von da an nur leise reden konnte; aber, wie zu vermuthen, bestimmte gerade diese zunehmende Heiserkeit den Arzt zu einem mehr energischen Verfahren.

Da die Ausschwitzung in dieser Krankheit und die dadurch veranlassten Zufälle von Zeit zu Zeit erfolgen, so wird auch von Zeit zu Zeit die Wiederhohlung eines Brechmittels nothwendig, so dass es dem Arzte nimmermehr zum Vorwurfe gereichen kann, dass er auf dieses Hülfsmittel, wonach jedesmal Erleichterung eintrat, von neuem zurückkam. Wollte man ihn deswegen eines Kunstfehlers beschuldigen, dass er unverkennbar das Brechmittel als das Hauptmittel und die andern bloss als adjuvantia betrachtete, so wird er vor dem Richterstuhle der Erfahrung und der geläuterten Wissenschaft um so mehr gerechtfertigt dastehen, als der ernstliche Gebrauch der Brechmittel in dieser Krankheit von den tüchtigsten Practikern als die wahre Hülfe darbietenden mit Recht immer mehr gepriesen werden.

Die Anklage des Vaters nennt ferner den Statt gehabten zu grossen Blutverlust. Er behauptet, sein Kind wäre am 5. Juli vier Stunden mit Blutegeln behandelt worden, und bei der Section habe er gesehen, dass dasselbe nicht mehr soviel Blut im Innern gehabt habe, als gewöhnlich ein abgeschlachtetes Thier noch habe. Darauf ist zu erwiedern, dass actenmässig am 5. bloss vier Blutegel gesetzt wurden und dass der Vater den Tag darauf dem Arzte schriftlich meldete, sein Kind sei ganz in der Besserung. Von Anämie ist im Obductionsprotocolle keine Rede, wohl aber findet sich dasselbe mit der Vermuthung geschlossen, dass der Tod dieses Kindes einzig und allein durch den Statt gefundenen »bedeutenden Congestions- und Entzündungszustand, namentlich der Lungen, herbeigeführt worden sei.« Sollte, wie der Vater hervorhebt, das Vesicator dadurch geschadet haben, dass man es »fingerdick« aufgestrichen, und von einem Ohre bis zum andern, vom Kinne bis auf die Brust« gelegt hatte? sicherlich nicht; denn die Dicke des Pflasters ist unwesent-

lich und viele Aerzte legen am liebsten das Vesicator rund um den Hals. Oder sollte das arge Versehen darin liegen, dass das Pflaster »bis in die Todesstunde offen erhalten wurde«? Diese Frage verdient eine genauere Erwägung. Der Vater sagt: »das Pflaster habe mindestens vier Quart Lymphe gezogen.« Der Verband wäre alle 24 Stunden vier Mal durch ganzes Umkleiden und acht doppelt gelegte Tücher geschehen, indem stets alles mit Lymphe voll getränkt gewesen. Sogar der Arzt leitet die »furchtbare Schwäche« von dem zu lange liegen gebliebenen Blasenpflaster ab, »welches verordnungsmässig nur bis zur Röthe Statt haben sollte, um als simpel reizendes Ableitungsmittel zu dienen, aber welches man bis zum Blasenziehen liegen liess und so diese furchtbar schwächende Absonderung durch dasselbe erzeugte.«

Bei einem exsudativen Processe, wie der häutigen Bräune, sind Blasenpflaster, um nach Aussen abzuleiten, von grossem Nutzen, und um jenen völlig zu tilgen, wird die Unterhaltung dieser äusseren Absonderung einige Zeit hindurch oft unerlässlich.

Stark kann im vorliegenden Falle dieser Hautreiz nicht eingegriffen haben, indem im Obductions-Protocolle weder einer bedeutenden Röthe oder Entzündung noch einer Statt gehabten Eiterung Erwähnung geschieht, sondern bloss gesagt wird, dass sich am vorderen Theile des Halses die Spuren eines spanischen Fliegenpflasters gezeigt hätten. Ob übrigens die vom Vater erhobene Anklage, dass das Blasenpflaster zu lange eingewirkt hätte, gegen den Arzt, den Bader oder die Eltern gerichtet werden müsse, ist aus den Acten nicht zu ermitteln. Der Arzt scheint auf das Blasenpflaster überhaupt keinen so grossen Werth gelegt und nicht sowohl eine anhaltende Absonderung als eine blosse Röthung der Haut bezweckt zu haben. In dem am 5. verschriebenen Recepte (emplastr. vesicator. dr. jjj) heisst die Signatur: »In bestimmtem Nothfalle einen Streifen aber zwei Finger breit um den Hals zu legen.« Seine fernere Verordnung ging dahin: das Pflaster bis zur merklichen Röthe ziehen zu lassen. Der Bader behauptet, dass er gleichfalls wie-

derholt gerathen hätte, dasselbe bis zur Röthe liegen zu lassen, um es dann mit einem Talgläppchen zu bedecken. Ob nun die Eltern darauf nicht geachtet und nach eigenem Gutdünken gehandelt haben, ist aus den vorhandenen Mittheilungen nicht zu ersehen.

Da aus dem Vorhergehenden erhellt, dass die therapeutische Behandlung nach den allgemein gültigen Grundsätzen unserer Wissenschaft und Kunst entworfen und durchgeführt wurde, also in ihr der Grund des unglücklichen Ausganges nicht gesucht werden darf, so wäre noch möglich, dass dem Arzte sonst ein Versehen in der Art und Weise seines Benehmens zur Last gelegt werden könnte. Hat er vielleicht das kranke Kind durch zu seltene Besuche vernachlässigt, oder, wie vom Vater vorgegeben wird, dadurch gefehlt, dass er demselben überhaupt eine zu kurze Lebensdauer zugemuthet?

Der Arzt wohnte nicht an dem Orte des Kranken, sondern in . . . eine Stunde davon; allein er war nicht nur erbötig zu jeder Stunde, wann es gewünscht würde, zu kommen, sondern es war weder nöthig noch möglich öfter als es geschah, die Besuche zu wiederholen. Der Vater hatte zwar, wie er versichert, das Verlangen ausgedrückt, dass der Arzt täglich dreimal seinen kranken Sohn besuchen möge, falls er's nöthig erachtete; allein der Arzt stellt dies auf das Bestimmteste in Abrede. Dabei ist nicht zu übersehen, dass derselbe, von der periodischen Natur dieser Krankheit überzeugt, nur dann von selbst kam, wenn er es für nothwendig erachtete, übrigens aber erst einer Nachricht entgegensah.

Ebensowenig kann es dem Arzte zum Vorwurfe gereichen, dass er bei der Uebersendung der Medicamente deren Verabreichung von dem Eintreten der Zufälle abhängig machte, denn wie sollte er anders?

Was endlich den Vorwurf des Vaters betrifft, dass der Arzt geäussert: sein Kind hätte wegen seines zu grossen Verstandes nicht lange leben können, da doch Plato, Cäsar, Leibniz, Friedrich, Kant und Napoleon lebten«, so bedarf

es wohl keines Beweises, dass dieses Wort nur zum Troste gesprochen wurde.

Erschiene es nicht hart, nach dem erlebten Unglücke dem Vater einen Vorwurf zu machen, so müsste erwähnt werden, wie unrecht und unverantwortlich es von seiner Seite war, nicht nur nicht durch entgegenkommendes Vertrauen die Bemühungen des Arztes unterstützt, sondern sogar durch eigenmächtiges Verfahren dessen wohlüberlegten Rath nicht befolgt zu haben. Den Blutegel, der ihm zu lange zu saugen schien, riss er ab, und die verordnete Arznei, weil er sie für ein Brechmittel hielt, schloss er ein, statt sie zu geben. Die anscheinende Schwäche in dieser Krankheit rührt jedoch meistens von dem gehemmten Athmen her und das Brechmittel vermehrt jene nicht, sondern es ist oft das einzige Rettungsmittel.

Es ist daher nicht anzunehmen, dass der Tod des Kindes durch irgend ein Verschulden des den Kranken behandelt habenden Arztes veranlasst oder gar herbeigeführt worden sei.

Dies ist unser Urtheil.

II. Kritische Aufsätze.

Verhandlungeu der Gesellschaft für Geburtshülfe in Berlin. Erster Jahrgang. Mit vier lithographirten Tafeln. Berlin, Druck und Verlag von G. Reimer. 1846. Seiten VIII. und 184 in Octav.

Angeregt durch den als Arzt und Geburtshelfer vielbeschäftigten und erfahrenen Sanitäts-Rath Dr. *C. Mayer*, langjährigem Assistenten des für die Wissenschaft viel zu früh vollendeten *Elias von Siebold*, hat sich am 13. Febr. 1844 eine Anzahl praktischer Geburtshelfer in Berlin zu einer wissenschaftlichen, das Fach der Geburtshülfe betreffenden Gesellschaft vereinigt, deren Zweck zunächst dahin ging, die leider noch oft genug handwerksmässig und roh getriebene Geburtshülfe zu heben, sie als Wissenschaft und Kunst zu fördern, und das collegialische Verhältniss unter den Sachgenossen zu beleben. Zu Erreichung desselben versammelten sich die Mitglieder der Gesellschaft, welche in Ehren-Mitglieder, in Auswärtige und in Ordentliche zerfallen, zeither monatlich einmal zu ordentlichen, und in letzter Zeit fast eben so oft zu ausserordentlichen Sitzungen, in welchen, der Reihenfolge nach, ein Mitglied über ein selbstgewähltes, schon früher den Uebrigen angezeigtes Thema einen Vortrag hielt, der alsdann unter freiester Discussion der gemeinsamen Prüfung und Erörterung unterworfen wurde.

Welchen wesentlichen Gewinn ein solcher Verein in einer volkreichen Stadt, wo Beobachtungen in grosser Zahl sich den dort bei fast allen Geburten Hülfe leistenden Aerzten täglich darbieten, für die einzelnen Mitglieder desselben gewähren muss, wie sehr durch gegenseitige Mittheilung und Austausch von Erfahrungen die Grundsätze geläutert, alte Irrlehren aber allmälig vollständig ausgerottet werden, und in welcher Maasse ein wissenschaftliches Streben gerade durch ein solches Zusammenwirken vieler Kräfte gefördert wird, alles das ist hinlänglich bekannt, und desshalb unnöthig weiter hervorzuheben; aber auch für das Publicum, welches bei einem ächt collegialischen Verhältniss der Aerzte untereinander nur gewinnen kann, wird ein von einem so regen Sinne beseelter Verein wie der Berliner von entschiedenem Vortheile sein, und gewiss die vollste Anerkennung finden, da namentlich auch in schwierigen und verwickelten Fällen, besonders der jüngere Fachgenosse sich viel leichter von dem ältern und erfahrnern Collegen, dessen Grundsätze und Geschicklichkeit er kennt und ehrt, Rath und Beistand zu erbitten entschliessen wird. Um aber auch den auswärtigen Mitgliedern eine Uebersicht seiner Thätigkeit zu geben, hat der Verein sich entschlossen, jährlich Auszüge aus den Verhandlungen durch den Druck bekannt zu machen, deren erst vor Kurzem erschienener erster Jahrgang hier vor uns liegt, und dessen ausführlichere für diese Blätter bestimmte Anzeige Referent mit um so grösserer Freude übernommen hat, als ihm die Lectüre das ungetheilteste Interesse und die vielseitigste Belehrung gewährte.

Dieser *Erste Jahrgang,* welchem ein Verzeichniss der Mitglieder des Vereins, so wie die bei der Stiftung entworfene, durch Rescript des hohen Ministerii bestätigten Statuten beigefügt sind, umfasst IV. Hauptabtheilungen, von welchen die *Istere* eine *Kurze Uebersicht der in den einzelnen Sitzungen besprochenen Gegenstände* (in 22 Sitzungen vom 12. März 1844. bis 9. September 1845.) gewährt, und aus der wir in gedrängter Kürze ersehen, dass viele der in-

teressantesten und wichtigsten Fragen aus der Geburtshülfe und den mit ihr zunächst in Verbindung stehenden Doctrinen hier zur Sprache kamen. Es wurden nicht allein von den einzelnen Mitgliedern Geburts- und Krankheitsgeschichten mitgetheilt und an dieselben Discussionen geknüpft, Vorträge gehalten, neuere physiologische, microscopische und chemische Untersuchungen berücksichtigt, Praeparate und Abbildungen vorgezeigt und erläutert, sondern auch Auszüge aus neu erschienenen Werken mitgetheilt und deren Inhalt kritisch beleuchtet, und einzelne an die Gesellschaft eingesandte Aufsätze verlesen.

In der *IIten* Hauptabtheilung giebt der Secretär der Gesellschaft Dr. *Wegscheider* einige *Ausführlichere Mittheilungen aus den Protocollen* und legt hier

1) die *über die Perforation* geführten Debatten vor. Es hatte sich nämlich der vielbeschäftigte Sanitäts-Rath Dr. *Mayer* in 28jähriger reichhaltiger Praxis, in keinem einzigen Falle die Excerebration zu üben genöthigt gesehen, während die meisten übrigen Mitglieder der Gesellschaft in einem viel beschränkteren Wirkungskreise öfter bei ihr hatten Hülfe suchen müssen, und *Mayer*, welcher der Naturhülfe sehr viel vertraut, schilderte die Gefahren, denen die Frau durch diese Operation, die er freilich nicht ganz verbannt, aber doch auf sehr seltene Fälle beschränkt wissen wollte, in grellem Lichte, wies darauf hin, wie selbst erheblichere Beckenfehler häufig nur sehr gering hindernd bei der Geburt entgegentreten, dass der Kindskopf einer fast unglaublichen Compression fähig sei, und sprach die Meinung aus, dass viele Fälle, in welchen die Enthirnung geübt worden, ohnstreitig allein durch ein zu vorzeitiges operatives Eingreifen überhaupt veranlasst seien, dass es ihm unter keiner Bedingung mit dem Gewissen des Arztes verträglich erscheine, ein lebendes Kind zu enthirnen, und dass er seinestheils auch in dem Tode des Kindes keine Erlaubniss zur Verkleinerung erblicke, da man gerade hier der wunderbaren Compressionsfähigkeit des Kopfes ganz besonders vertrauen, und im Fall der Noth von der Zange Hülfe hoffen dürfe. Zur

31*

Begründung dieser seiner Ansicht hatte *M.* mehrere ihm vorgekommene Fälle mitgetheilt. Es erfuhr dieselbe von Manchen jedoch lebhaften Widerspruch, es wurde dagegen hervorgehoben, dass die nach der Excerebration zu Grunde gegangenen Wöchnerinnen wohl nur selten in Folge der Operation selbst, sondern häufiger durch ungeschickte Ausführung derselben ein Opfer geworden, dass zu langes Verschieben der erforderlichen Kunsthülfe, sowie öfter wiederholte Zangenversuche nicht minder gefährlich als die Perforation seien, dass doch gar mancher auf diese Weise Entbundenen das Leben dadurch gerettet worden, und dass, wenn auch zugegeben werden müsse, dass allerdings manche Excerebration dadurch nöthig werde, weil der angezeigt gewesene Kaiserschnitt versäumt sei, dagegen doch aber Fälle vorkämen, wo es mit der zur rechten Zeit angewendeten Zange das Kind zu Tage zu fördern nicht gelinge, und es wurden zum Beweise ebenfalls einzelne Geburtsgeschichten von *Bartels, Erbkam, Hammer, Muennich* und *Nagel* vorgetragen. Wenn sich bei dieser Gelegenheit auch einzelne Stimmen für Excerebration eines lebenden Kindes bei der Unmöglichkeit eines anderen Entbindungsweges aussprechen, so verwahrte sich namentlich *Schmidt* gegen solche Grundsätze, da es wohl erlaubt sei, zwei Menschen sterben zu lassen, aber nie einen zu tödten. Eine vollständige Vereinigung der Ansichten war hier der Natur der Sache nach wohl um so weniger zu erwarten, als dem Geburtshelfer ein Handeln gegen seine Ueberzeugung doch wohl nicht zugemuthet werden darf.

Hierauf ist 2, ein Auszug aus dem von *Bartels* gehaltenen Vortrage *über Lebensordnung der Säuglinge* mitgetheilt, welche derselbe von Anbeginn ihres Lebens an genau nach dem Glockenschlage regeln will. Indem er auf die mannigfachen Missbräuche der Hebammen aufmerksam macht, und dieselben verdientermassen rügt, verlangt er, dass man das Kind gleich nach seiner Geburt ohne ihm Nahrung zu reichen ruhig schlafen lassen solle, dass man es erst am Abend vor der zweiten Nacht seines Lebens zum ersten

Male, und darauf wieder am folgenden Morgen an die Brust legen, vom dritten Tage an aber ihm alle 4, später aber alle 3 Stunden die Brust reichen lassen möge. Dieselbe Regelmässigkeit wie in der Nahrung, soll auch mit Waschen und Baden, Genuss der frischen Luft u. s. w. strenge beobachtet, alles Herumtragen, Wiegen u. s. w. aber durchaus verboten werden. Dass die hier ausgesprochenen Grundsätze in gar mancher Hinsicht volle Beherzigung verdienen, wird gewiss Niemand leugnen, allein dem Praktiker werden hier leider Vorurtheile aller Art, und die Widersetzlichkeit der Mütter, Angehörigen u. s. w. nur zu oft hindernd in den Weg treten.

Es folgt zunächst 3, eine Vorlesung von *Erbkam*, *Ueber das diätetische Verhalten der Wöchnerinnen*. Von dem Grundsatze ausgehend, dass das Wochenbett keine Krankheit, aber ein wie kein anderer zum Krankwerden disponirender Zustand sei, will er mit der äussersten Strenge alle irgend störenden Einflüsse von der Wöchnerinn entfernt wissen, und unter keinen Umständen derselben gestatten, vor neun Tagen das Bett, noch vor vier Wochen das Zimmer zu verlassen, da zu grosse Vorsicht noch nie, das Gegentheil aber oft genug Schaden gebracht habe.

Ein 4ter Vortrag von *Hammer* handelt *Ueber die Seitenlage der Kreissenden*. Nach einer höchst interessanten historisch-kritischen Beleuchtung der verschiedenen zum Gebären vorgeschlagenen Lagerungen der Kreissenden, und der zu diesem Behuf eigends vorgerichteten Stühle, Betten, Kissen und dergleichen, wird der Seitenlage bei der Entbindung der Vorzug eingeräumt, und namentlich dabei hervorgehoben, dass in derselben die Erhaltung des Damms am besten zu bewerkstelligen sei. Die zweckmässigste Art der Unterstützung des perinaei, sowie der Untersuchung desselben, um sich von seiner Integrität zu überzeugen, kamen dabei zur Sprache.

In dem sub 5 mitgetheilten Vortrage, sprach *Krieger über Uebelkeit, Erbrechen und Stuhlverstopfung der Schwangern*, und meinte, dass wenn auch die Veränderungen der Thätigkeit des Digestionsapparates während der

Gravidität hauptsächlich dem sympathicus zugeschrieben werden müssen, es doch noch sehr zweifelhaft sei, ob diese Erscheinungen primär von einer Veränderung der Nerventhätigkeit abhängen, oder ob sie nicht mehr als Folgen einer alterirten Blutmischung zu betrachten seien. Gegen die seiner Ansicht nach durch eine Hyperästhesie des Vagus bedingte Pyrosis, empfiehlt er deshalb neben derivirenden Hautreizen bittere oder narcotische Mittel, gegen die Uebelkeit ein emeticum, bei Vollblütigen, nach vorgängiger Venaesection, und darauf tonica, Quassia mit Rheum, Eisen mit Rheum, oder dergleichen. Bei dieser Gelegenheit wurde dararf aufmerksam gemacht, dass nach den Untersuchungen von *Andral* und *Gavarret* die Blutmischung während der Schwangerschaft von derjenigen, wie sie bei Chlorose ist, nur wenig abweicht, und dass der grösste Theil der Schwangeren an Anaemie leide, wie denn auch das bleiche Aussehen vieler Weiber während der Gravidität, auf die nahe Verwandtschaft mit Chlorose hindeute.

III. Vorträge einzelner Mitglieder der Gesellschaft.

Der *Iste*, in der Sitzung vom 8. October 1844 vom Praesidenten *C. Mayer* gehaltene Vortrag handelt *über künstliche Ernährung der neugebornen Kinder.* Die beste, naturgemässeste Nahrung für jedes neugeborene Kind ist offenbar die Milch der eigenen gesunden Mutter, wo aber diese, wegen schlechter Beschaffenheit der Brüste, besonders der Warzen, wegen Mangel an Milch, oder wegen Krankheiten, die theils für sie selbst, oder für das Kind einen nachtheiligen Einfluss äussern könnten, nicht stillen kann und darf, oder sich aus eigensüchtigen Absichten ihrer Mutterpflicht entzieht, da muss für das Neugeborne eine andere Nahrung geschafft werden, und man giebt ihm deshalb eine Amme, oder ernährt *künstlich.* Der Verfasser, welcher eine Zeitlang der Verwaltung des Ammen-Bureau in Berlin vorstand, erlangte in diesem seinem Beruf bei der Untersuchung einer grossen Menge ihre Dienste anbietender Personen die Ueberzeugung »dass eine ganz gute gesunde Amme nur sehr selten zu bekommen sei, macht darauf aufmerksam vor welchen

zahlreichen Betrügereien derselben der Arzt sich zu hüten habe, versichert, dass die Liederlichkeit der meistens noch für ziemlich moralisch gehaltenen Landmädchen alle Gränzen übersteige, dass deshalb nie eine volle Garantie gegen eine etwaige syphilitische Infection des Neugebornen gegeben sei, und meint dass dadurch, dass die Ammen eine bequeme Stellung bei guter Kost haben, sie sich es bald nach dem Entwöhnen angelegen sein lassen werden, wieder in eine, sie zum Stillen befähigende Lage zu gelangen, dass also die Ausschweifung durch das ganze Ammenwesen befördert, und für die eigenen Kinder der Ammen noch dazu schlecht gesorgt werde, da ein grosser Theil derselben kümmerlich umkomme. Sein Grundsatz ist deshalb: »Krieg den Ammen«, sein Wunsch, allmälige Verminderung ihrer Zahl durch allgemeinere Einführung einer zweckmässigen künstlichen Ernährung. *Mayer* hat seit einer Reihe von Jahren die künstliche Ernährung mit so entschieden günstigem Erfolge angewendet, dass er derselben einen Vorzug vor der Ammenbrust einzuräumen kein Bedenken trägt. Doch ist er ein entschiedener Feind allen Breies, es möge derselbe bereitet werden, wie er wolle, und verbietet überhaupt für das ganze erste Lebensjahr alle und jede consistente Speise. Aus *Simon's* chemischen Untersuchungen ergiebt sich, dass die Ziegenmilch bei schwach saurer Reaction etwas mehr Butter, wenig mehr Casein, und etwas weniger Zucker als die Menschenmilch enthält, so dass sie also der Menschenmilch am nächsten stehen möchte, während sich in der Kuhmilch weniger Wasser, mehr feste Bestandtheile, mehr Butter, sehr viel mehr Casein, weniger Zucker und mehr Salze befinden. Da aber die Ziegenmilch in Berlin schwer zu bekommen ist, wählt *M.* zur künstlichen Ernährung der Kinder die Kuhmilch, welche er jedoch, da sie wenigstens bei Kühen, die im Ställen gefüttert werden, seinen sorgsamen Untersuchungen nach fast immer, wenigstens schwach sauer reagirt, vorher alkalisiren will, wozu schon früher *Petit* und *D'Arcet* einen Zusatz von Natrum bicarbonicum empfohlen haben. Ihrer geringeren Löslichkeit wegen giebt *Mayer* jedoch den Krebs-

steinen den Vorzug, indem er zu einem Quart ungekochter roher Milch einen Theelöffel voll gepulverte Lapid. cancror. zurühren, dann die Milch damit 3 bis 4 Stunden stehen, und hierauf vorsichtig abgiessen lässt, wo alsdann das nicht gelöste Pulver zurückbleibt. Solche Milch reagirte noch nach 24 Stunden alkalisch. Es muss aber ferner die Kuhmilch dem Kinde verdünnt gereicht werden, aber statt der sonst gewöhnlichen Zusätze von Wasser, Fenchel oder Chamillenthee, Fleischbrühe, Malzabkochung oder dergleichen, empfiehlt *Mayer* eine schwache Arrow Root Mehl Abkochung (1 Theelöffel auf 4 Tassen Wasser) zur Versüssung aber auf einen Tassenkopf Getränk (Anfangs aus 2 Theilen Arrow Root Abkochung und 1 Theil Milch) zuerst zwei, dann nur einen Theelöffel Milchzucker, später statt desselben allenfalls ebensoviel gelben Farin Zucker. Am Schluss giebt der Verfasser noch Regeln über das Verfahren bei Verstopfung, grünen Durchfällen und Brechdurchfällen der Kinder, die nicht genug beherzigt werden können, und wobei er hauptsächlich darauf aufmerksam macht, dass in der Alimentation des Kindes meistens der alleinige Grund zu diesen Krankheiten zu suchen sei.

2. *Ueber Bekleidung der Neugebornen und Säuglinge.* Von *Ebert.*

Auch bei dieser so hochwichtigen Angelegenheit kommt der Arzt häufig genug mit Müttern, Hebammen und anderen sich klug Dünkenden in Conflict. — Die Kinder müssen bekleidet werden, um ihnen in unserem Klima Schutz gegen die wandelbaren Einflüsse der atmosphärischen Luft zu gewähren, aber es soll und darf das Naturgesetz, freie Entwicklung des Körpers und seiner functionellen Verrichtungen niemals Beeinträchtigung finden. Nachdem der Verf. nachgewiesen, aus welchen Gründen die bei uns leider meistens noch übliche Bekleidung durchaus unzweckmässig, nämlich zu eng, zu warm, zu dicht und zu fest ist, und in wiefern dieselbe Nachtheil für das Kind hervorbringt, wobei die einzelnen Kleidungsstücke einer kritischen Musterung unterworfen werden, macht er Vorschläge zur Verbesserung derselben,

die gewiss nicht bloss aus Neuerungssucht, sondern offenbar aus dem redlichen Streben entstehen, der stets mehr im Rückschreiten begriffenen physischen Entwicklung des Menschengeschlechtes entgegenzuwirken. Eine leichte einfache Mütze soll nur dann aufgesetzt werden, wenn der Säugling in rauherer Witterung ausgetragen wird, übrigens sei der Kopf unbedeckt; dasselbe gilt von der Bedeckung des Halses durch ein Halstuch; die Nabelbinde soll, sobald der Nabel verheilt ist, weggelassen werden. Das Hemdchen sei von feiner Leinwand, weit, ohne Schnürre und hinten der ganzen Länge nach offen; die gleichfalls leinenen Windeln dürfen nur leicht übereinander geschlagen, nicht aber um die Beine besonders gewickelt, in einen Knoten geschlungen oder gar an den Enden zusammengebunden werden. Ausserdem gebe man dem Kinde einen langen weiten Rock mit weiten, bis an die Vorderarme reichenden Aermeln, wie das Hemdchen an der ganzen Rückseite offen, aus einem der Witterung und Jahreszeit angemessenen Stoffe, am besten aus gestrickter dünnerer oder dickerer Wolle. Solange der Säugling sich nicht aufzurichten vermag, soll er liegen, wobei Rock und Hemd hinten von einander geschlagen werden, und auch liegend auf einem Kissen soll er an die Brust gelegt und umhergetragen werden. Ist das Kind aber kräftig genug, um sich aufzurichten, dann werde der Rock hinten mit Bändern zum Zubinden versehen, und wenn es am Schluss des ersten Jahrs zu laufen beginnt, so werde der lange Rock in einen kurzen verwandelt, und auch erst um diese Zeit werde ihm eine Fussbekleidung, aus leichten Stiefelchen bestehend, gegeben.

IV. Geburts- und Krankheitsgeschichten.

1. *Zwei Beobachtungen von Umstülpung der Gebärmutter nach der Geburt, von C. Mayer.* Beide ereigneten sich bei Erstgebärenden nach leichten Geburten, und in beiden Fällen war die Veranlassung wahrscheinlich eine zu kurze Nabelschnur, da das Kind nach der Ausschliessung den Genitalien sehr nahe gelegt werden musste. In beiden

Fällen entstand die Inversion unter Schreien und heftigen Drängen der Gebärenden vor Abtrennung des Mutterkuchens. Der Verf. löste stets zuerst den Kuchen ab und verrichtete darauf die Reposition auf die gewöhnliche Weise, weil er sich überzeugte, dass dieselbe mit dem Kuchen nicht gelang, fand also diese lange von dem verewigten *d'Outrepont* ausgesprochene Behauptung bestätigt. Ref. vermag aus Erfahrung hierüber kein Urtheil zu fällen, da er bisher niemals eine Umstülpung mit adhärirender Placenta zu behandeln hatte, glaubt indessen, dass es einige Berücksichtigung verdienen dürfte, dass durch den Reiz der den Kuchen abschälenden Hand Contractionen des Gebärorganes, und damit auch des Muttermundes hervorgerufen worden möchten, durch welche alsdann die Reinversion erschwert oder selbst gänzlich unmöglich gemacht werden könnte. Uebrigens sind beide Fälle noch besonders deshalb von hohem Interesse, weil dieselben sich recht eigentlich unter den Augen eines allgemein anerkannten Geburtshelfers ereigneten, da man noch zu leicht geneigt ist, einer rohen Behandlung des oder der Hülfe Leistenden die Schuld dieser stets bedenklichen Dislocation zuzuschreiben.

2. *Geburt bei einer das kleine Becken fast ganz ausfüllenden Geschwulst, von C. Mayer.* Der Verf. wurde von einigen Collegen zur Consultation zu einer seit etwa einem Jahre verheiratheten Erstgebärenden von 38 Jahren in Potsdam aufgefordert, bei welcher eine harte unbewegliche und unempfindliche Geschwulst bis unter die mittlere Apertur des kleinen Beckens herabreichte, und den oberen Theil der Beckenhöhle wie ein festgekeilter Kopf so ausfüllte, dass nur noch vorn gegen die Schambeinfuge ein Raum übrig blieb, aus welchem eine Schlinge der dünnen, missfarbigen Nabelschnur hervorhing, und in welchen mit Mühe zwei Finger geschoben werden konnten, ohne jedoch weiter als bis zum oberen Rande der Symphyse empor zu dringen. Die Anfangs gehegte Vermuthung dass der tumor eine aus irgend einem Theile des Beckens hervorgewucherte Knochengeschwulst sei, wurde durch eine Untersuchung durch

den Mastdarm beseitigt, da man hiebei zu erkennen vermochte, dass er nirgends mit dem Becken in Verbindung stand, und es entstand nun die Vermuthung, dass es vielleicht ein auf der Gebärmutter sitzendes in die Cavitas pelvis herabgedrängtes Fibroid sein könne. Es wurde desshalb der Versuch gemacht, mit der eingeführten Hand die Geschwulst sehr vorsichtig in die Höhe zu drängen, was allmälig gelang; hierauf liess *M.* mit einem an ein Stäbchen befestigten Badeschwamm von der Grösse einer Billardkugel durch einen Anderen von Aussen den tumor in der Höhe erhalten, führte die Hand in die Gebärmutter und zog an den aufgesuchten Füssen das kleine abgestorbene Kind hervor. Als er die Nachgeburt wegnehmen wollte, fand er den tumor wiederum ins Becken herabgesunken, und er musste ihn nochmals emporheben und auf die angegebene Weise zurückhalten lassen, um die Placenta entfernen zu können. Bei genauer Untersuchung ergab es sich nun, dass der tumor ein an der äusseren und hinteren Fläche des unteren Gebärmuttersegmentes sitzendes, und durch eigene Schwere oder das Pressen der Kreissenden hervorgebrachtes Sarcom oder Fibroid war, welches bei einer zwei Jahre später wieder erfolgenden Geburt nur geringere Schwierigkeiten der Entbindung entgegensetzte. Dieser an und für sich schon so höchst interessante Fall ist noch deshalb ganz besonders belehrend, als er die Nützlichkeit und Nothwendigkeit der Exploration durch das Rectum bei Zweifeln über das Wesen eines im Becken befindlichen und für einen Knochenauswuchs zu haltenden tumors auf das Evidenteste darthut.

3. *Ein Markschwamm als Gebärhinderniss*, von *Hammer*. Eine 32jährige Erstgebärende genoss bis zur Mitte des achten Schwangerschafts-Monates eine vollkommene Gesundheit, bekam aber um diese Zeit Schmerzen in der Magengegend, Erbrechen nach allem, was sie genoss, und lebhaftes Fieber. Das Uebel wurde auf alle Weise, doch vergeblich bekämpft, die Krankheit verschlimmerte sich, und die Kräfte sanken schnell. Nachdem bereits die Leidende seit mehreren Wochen keine Zeichen des Lebens der Frucht

mehr gespürt hatte, floss nach einem heftigen Brechanfall das Wasser ab. Bei der Vaginalexploration fand der Verf. den Muttermund zu weit nach vorn, hinter demselben aber fühlte der untersuchende Finger eine ziemlich pralle, nicht verschiebbare, in der Breite die Aushöhlung des Kreuzbeins ziemlich ausfüllende Geschwulst, über deren Natur sich nichts Bestimmtes annehmen liess. Es bildete sich ein typhöser Zustand mit Delirien aus, das Erbrechen wurde fürchterlich, und innere Mittel konnten desselben wegen gar nicht angewendet werden, aber erst acht Tage nach dem Wasserabflusse stellten sich die ersten Wehen ein. Am dritten Tage des Kreissens war durch stürmische Wehen der zusammengedrängte Kopf der todten Frucht zur Hälfte des Scheitelbeines zwischen Symphyse und Geschwulst in das kleine Becken herabgepresst, aber erst am 4ten Tage war er soweit heruntergekommen, dass die Entbindung leicht mit der Zange beendet werden konnte. Etwa eine Viertel Stunde nach Hervorziehung der Nachgeburt verschied die Leidende. Die durch *Schöller* verrichtete Leichenöffnung gab deshalb keine durchaus befriedigende Resultate, weil die Fäulniss bei hohem Thermometerstande schon sehr weit vorgeschritten war, und es war unmöglich zu entscheiden, ob eine Entzündung des Magens vorangegangen. Der zwischen Vagina, hinterer Uterinwand und Mastdarm befindliche, nur durch Zellgewebe adhärirende, nach unten etwas abgeflachte und zusammengedrückte, Kindskopfsgrosse Tumor, war von braunroth livider Farbe und zeigte durchschnitten deutlich die Textur des Markschwamms, welcher Ansicht auch *Müller* war.

4. *Vierlingsgeburt, beobachtet von Nagel.* Die mehr gracile, mit einem musculösen Manne verheirathete Frau von 34 Jahren hat einschliesslich der am 5. Januar 1845 gebornen ausgetragenen Vierlinge, in 9¼ Jahren 11 Kinder, worunter zweimal Zwillinge zur Welt gebracht. Das erste Vierlingskind wurde in der ersten Schädellage geboren, das zweite lag mit Füssen und Händen zugleich vor (Querbauchlage nach dem Verf.) und wurde an den Füssen hervorgezogen, das dritte wurde wegen Seitenbrustlage auf den Steiss ge-

wendet, das vierte endlich kam in den unzerrissenen Eihäuten hervor. Die drei ersten lebten, das letztere dagegen war todt. Die Kinder zusammen wogen 21 Pfund 1 Loth. Nach Entfernung der Nachgeburten zeigte es sich, dass zwei verschiedene Eier, jedes mit zwei Kindern in getrennten Höhlen, deren Zwischenwand das Amnion bildete, vorhanden gewesen waren. Die einzelnen Placenten waren nicht untereinander verschmolzen, sondern mehr aneinander grenzend, so dass sich eine fingerbreite beinahe gefässfreie Furche zwischen ihnen hinzog.

5. *Beitrag zur Pathologie des menschlichen Eies: Nebst Bemerkungen über eine gewisse Art von Molen, von Krieger.* Eine 29jährige Frau, welche sich seit etwa drei Monaten schwanger glaubte, verlor während eines schon länger anhaltenden heftigen Hustens mehrere Klumpen coagulirten Blutes, von denen der eine die Grösse eines Gänseeies hatte, und fleischfarbig aussah. In Wasser abgespült zeigte derselbe eine häutige glatte Oberfläche, und bei genauerer Untersuchung ergab sich, dass coagulirtes Blut sich schichtenweise um einen inneren Kern herumgelagert hatte. Bei weiterem Abschälen fand *K.* einzelne Gefässbüschel, und endlich kam er auf einen häutigen Sack von der Grösse einer welschen Nuss, in welchem sich ein etwa 1½ Linien langer Embryo mit seinem Nabelbläschen vom Amnion umgeben, in einer grossen Menge Liquor Amnii flottirend, befand. Hieraus folgert der Verf., dass das ganze Ei krank, sowie ferner, dass es schon früher ganz oder theilweise gelöst war, und dass das dabei ergossene Blut sich schichtenweise um das Ovulum gelagert habe. Danach nimmt er nun an, dass der abgegangene Klumpen eine sogenannte Blutmole mit hydropischer Entartung des Eies gewesen sei, und zwar dass ein pathischer Wassererguss in die Höhle desselben statt gefunden, und die Ausbildung des Embryo gehemmt habe. Ref. hat mehrere male ganz ähnliche Degenerationen des Eies zu beobachten Gelegenheit gehabt.

6. *Geburt eines Acephalus, mitgetheilt von C. Mayer, nebst anatomischer Beschreibung und Abbildung, von*

Paasch. Eine 28jährige zarte, reizbare Engländerin war auf einer Reise nach Petersburg, nachdem sie an der Seekrankheit besonders stark gelitten, in Brüssel durch einen auf sie losspringenden Hund sehr heftig erschreckt, hatte darauf sehr schmerzhafte Empfindungen im Unterleibe bekommen, und seit dieser Zeit die Furcht gehegt, sie werde ein missgestaltetes Kind gebären. Nach einem in Berlin genommenen warmen Bade, entstand grosse Aufregung, Schmerz im Unterleibe und ein geringer Blutabgang, so dass es namentlich bei der Neigung zu Hämorrhagien gerathen schien, die projectirte Weiterreise zu unterlassen; im siebenten Monate aber stellten sich Wehen ein, und da der Kopf des nur kleinen Kindes trotz heftigen Pressens nicht austreten wollte, sich aber bedeutende Geschwulst an ihm gebildet hatte, wurde die Zange angewendet, und mit derselben ein lebender Knabe, der jedoch nach einigen Stunden wieder verschied, zu Tage gefördert. Es ergab sich hierauf das Vorhandensein einer zweiten Frucht, und der in die Vagina geführte Finger fand darin einen rechten, sehr dicken odematösen Fuss. Da die künstliche Beendigung der Geburt nothwendig erschien, wurde die Extraction an diesem Fusse versucht, da aber das Kind dem Zuge nicht folgte, der andere Schenkel ebenfalls herabgeholt, wobei der Bauch von ungewöhnlichem Umfange erkannt wurde. Da der Zug an beiden Schenkeln ebenso fruchtlos war, sogar der rechte Fuss sich aus dem Gelenk löste, wurde das Abdomen um die darin enthaltene Flüssigkeit zu entleeren, mit dem Perforatorio geöffnet, in die Oeffnung ein stumpfer Haken gesetzt, und dieser gemeinschaftlich mit den Beinen angezogen, jedoch ebenfalls ohne Erfolg. Als nun der Verf. zur Ausmittelung des Hindernisses die ganze Hand einführte, fand er einen Rumpf von enormem Umfang ohne Kopf und Arme. Es wurde vorsichtig das Perforatorium eingeführt, und dasselbe in den oberen Theil des Rumpfes gestossen, worauf eine beträchtliche Menge Flüssigkeit entleert wurde, dann der stumpfe Haken wieder in die Oeffnung am Bauche geführt, und mit sehr grossem Kraftaufwande endlich das monströse

Kind zu Tage gefördert. Die Nachgeburt wurde etwa sechs Stunden darauf durch die Natur ausgetrieben. Trotz der sorgsamsten ärztlichen Behandlung und ohne dass sich locale Erscheinungen äusserten, starb die Wöchnerinn am 6ten Tage, wahrscheinlich an Metrophlebitis. Die Section wurde verweigert. Auf der Isten lith. Tafel ist die äussere, auf der IIten aber in zwei Figuren die innere Ansicht des Acephalus gegeben. Eine genauere anatomische Beschreibung desselben würde die Grenzen dieser Anzeige überschreiten, nur soviel sei davon angegeben, dass der untere Theil der Wirbelsäule vorhanden war, die Halswirbel und das Brustbein fehlten; auch von Schlüsselbeinen, Schulterblättern und oberen Extremitäten war keine Spur vorhanden, während Becken und untere Extremitäten bis auf die abnorm gebildeten Zehen nichts Abweichendes darboten. Die Harnwerkzeuge waren vollständig vorhanden, die nur vom Peritonaeo bedeckten grossen Nieren füllten allein den Brustkorb, und ausserdem fand sich nur noch ein mit einer bräunlichen, schleimigen, geruchlosen Masse gefüllter, am After offener Darmcanal vor, der mehrere Windungen machte, und durch die Brustspalte zum Nabelringe heraustrat. Es fehlten Herz, Lungen, Thymus, Diaphragma, Leber, Milz, Bauchspeicheldrüse, Nebennieren und Hoden.

7. Geburt zweier mit einander verwachsener Kinder. Von Dr. Rintel jun. Nebst anatomischer Beschreibung und Abbildung, von Krieger. Dass unter den Missbildungen der Frucht die Monstra per excessum, wenn freilich nur selten, doch bisweilen die Geburt in hohem Grade schwierig machen, ist eine anerkannte Thatsache, und unter diesen sind es besonders zusammengewachsene Zwillinge, welche das kreissende Weib den grösstrn Gefahren aussetzen, doch lehrt auf der anderen Seite auch die Erfahrung, dass dieselben, wohl vorzugsweise ihres, einer störenden Compression fähigen Knochensystemes wegen, bei kräftiger Geburtsfähigkeit und guten räumlichen Verhältnissen des Beckens bisweilen durch die Naturkräfte, ja sogar lebend geboren werden können. Die wenigen genauen Beobachtungen, die

bisher über solche Geburten angestellt und mitgetheilt werden konnten, haben es wohl unmöglich gemacht, irgend bestimmte Regeln zur Behandlung derselben aufzustellen, und muss desshalb offenbar jeder Fall seiner besonderen Individualität nach beurtheilt, und danach das etwa erforderliche Verfahren gewählt werden; desshalb können wir es auch nur mit den grössten Danke anerkennen, wenn der Verf. uns hier mit freimüthiger Offenheit das Bild einer solchen sehr schweren Entbindung, die noch dazu dadurch complicirter ward, dass gleichzeitig ein verengertes Becken vorhanden war, schildert, und darf es wohl um so weniger besorgt werden, dass irgend ein Leser das hier von den Aerzten eingeschlagene Verfahren mit kritischer Feile bekritteln wird, als die Diagnose unter solchen Umständen gewiss ganz ausserordentlich schwer zu stellen sein möchte. — Eine mittelgrosse 30jährige Frau hatte bereits zwei Kinder zur Welt gebracht, hatte aber von beiden wegen Beckenenge (das Becken schien in allen Durchmessern beengt) mit der Zange entbunden werden müssen. Auch bei dieser ihrer dritten Niederkunft wurde es, da der kleine tief im Becken stehende Kopf seit mehreren Stunden nicht mehr von der Stelle wich, nothwendig, von dem forceps Gebrauch zu machen, und nach vier Zügen wurde derselbe so weit entwickelt, dass das Instrument wieder entfernt werden konnte; allein die gehoffte weitere Austreibung des Kindes durch die Naturkräfte erfolgte nicht, und da der Arzt keinen Grund des Hindernisses aufzufinden vermochte, fasste er soviel als möglich vom Kindskopfe, und machte daran kräftige Tractionen. Hierdurch aber wurde nichts weiter erreicht, als dass *R.* mit zwei Fingern in die Vagina eindringen, und einen der beiden fühlbaren Arme herabzubringen vermochte. Nun wurden die Züge an Kopf und Arm gleichzeitig verrichtet, wodurch es nach einiger Zeit möglich wurde, einen zweiten Kopf und eine dritte Hand zu erkennen. Der noch hinzugekommene Wundarzt *Winterfeld* handelte mit frischen Kräften ganz auf dieselbe Weise fort, wobei zwar noch ein Arm hervorgebracht, sonst aber nichts weiter erreicht wurde.

Jetzt kamen die Aerzte auf die Vermuthung, es können zusammengewachsene Zwillinge sein, worauf *R.* den Kopf, *W.* aber die beiden Arme ablöste, und dann zuerst ein fruchtloser Versuch, den Rumpf herabzudrängen, dann aber die Füsse behuf der Wendung aufzusuchen, gemacht wurde. Da noch kräftige Wehen vorhanden waren, entwarfen die Geburtshelfer den Plan, sobald als nur irgend thunlich, den Kopf mit der Zange zu fassen und herabzuziehen, womit *W.* nach einiger Zeit zu Stande kam, ohne dass es jedoch möglich gewesen wäre, hiernach auf die gewöhnliche Weise das Kind zu entwickeln, wobei übrigens wieder ein Arm hervorgebracht wurde. Nun führte *R.* eine Aderlassbinde in Form einer Schlinge über den Kopf, und schob dieselbe so tief in die Vagina, dass sie Brust und Schulter umfasste und zog an dieser kräftig, während *W.* von unten den Kindskörper ergriff und so den Zug unterstützte. So gelang endlich nach unsäglicher Mühe die Zutageförderung des ausgetragenen, Tab. III. Fig. 1. abgebildeten, an der Vorderseite des Rumpfes zusammengewachsenen Zwillingspaares. Das Nachgeburtsgeschäft ging normal von Statten. Der Verlauf des Wochenbettes wird nicht weiter angegeben.

Aus der von *Krieger* mitgetheilten genaueren Beschreibung (wozu Tab. III. Fig. 2. und Tab. IV. mit 3 Fig.) hebe ich nur hervor, dass nur ein Herz vorhanden war, woraus er den Schluss zieht, dass die Zeit der Verwachsung in eine sehr frühe Periode des Foetuslebens, in die ersten Wochen fallen muss, da sich das Herz beim menschlichen Embryo schon vor dem zweiten Monate bildet, vor der Bildung desselben aber die Verschmelzung bereits statt gefunden haben muss, und er geht dabei von der Voraussetzung aus, dass die Missgeburt aus zwei Keimen entstanden ist. Dass das Herz aus zweien entstanden ist, obgleich die Ernährung des einen Kindes durch die Aorta des anderen vermittelt wird, beweist das doppelte Vorhandensein der venae cavae, sowie der vier Herzohren. Auch charakterisiren die beiden venae umbilicales, vier Nabelarterien und zwei Urachi die Missgeburt als ein Monstrum duplex primarium (*Meckel*) in specie

aber muss es als Didymus symphyothoracoepigastrius (*Barkow*) bezeichnet werden.

8. *Künstliche Frühgeburt mit unglücklichem Ausgange für Mutter und Kind.* Mitgetheilt von Prof. Dr. *Hoffmann* in Würzburg (auswärt. Mitgliede der Gesellschaft.) Einer mittelgrossen Frau von 28 Jahren, die wegen Verengerung des queren Durchmessers des Beckenausganges durch Dr. *Windeck* und Wundarzt *Weber* im Jahre 1844 von einem todten mit gebrochenem und deprimirtem linken Scheitelbeine zur Welt kommenden Kinde entbunden war, schlugen diese Aerzte bei ihrer zweiten Schwangerschaft die künstliche Frühgeburt vor, und es wurde der Verf. zu einer Consultation darüber, welcher auch Wundarzt *Dittmaier* beiwohnte, auf den 22. Mai 1845 in der 33sten Schwangerschaftswoche ersucht. Die gemeinschaftliche Untersuchung ergab ein allein im queren Durchmesser des Beckenausganges verengertes Becken mit spitzem Schambogen, und es wurde dieser Durchmesser eher unter als über 3 Zoll geschätzt, und danach das Accouchement provoqué angezeigt gehalten. Zur Einbringung des Pressschwamms, der hier den übrigen Operationsmethoden besonders noch deshalb vorgezogen wurde, weil man die Lage des Kindes sicher zu diagnosticiren ausser Stande war, wurde der 29. Mai festgesetzt, bis dahin aber sollten durch Bäder, Einreibungen u. s. w. die Geburtstheile vorbereitet, auch gradatim zunehmende Frictionen der Gebärmutter verrichtet werden. Fünf Stunden nach Einbringung des Pressschwammes traten leichte Kreuzschmerzen ein, die aber allmälig wieder verschwanden, und statt des zuletzt deutlich erkannten vorliegenden Kopfes, fühlten *Windeck* und *Weber* zwölf Stunden später kleine Theile. Ein grösserer Pressschwamm wurde nun eingebracht, hatte aber keinen besseren Erfolg, und der 38 Stunden lang fortgesetzte Gebrauch dieses Mittels hatte eigentlich weiter keine Wirkung hervorgebracht, als unbedeutende Verkürzung und Erweichung der Vaginalportion. Uebrigens fühlte man deutlich, dass sich wiederum ein anderer, doch nicht genau zu unterscheidender Theil über dem

Beckeneingange befand. Es wurde desshalb ein noch stärkerer Pressschwamm eingeführt, und stündlich wurden Gebärmutterfrictionen gemacht, als aber auch da keine Veränderung eintrat, am 3. Juni Morgens der Eihautstich mit dem Wenzel-d'Outrepont'schen Wassersprenger verrichtet, wonach sich überall kein vorliegender Kindstheil erkennen liess. Erst nach 24 Stunden, während welcher die Gebärmutter-Reibungen fortgesetzt wurden, erschienen leise Wehen. Als vorliegenden Kindstheil erkannte man bald darauf den Steiss, allein ein eintretender Schüttelfrost erfüllte die Aerzte mit banger Sorge für das Leben der Frucht. Zur Beförderung der Wehen wurden stündlich Gr. XV. Borax gegeben, wonach dieselben sich kräftiger entwickelten und der Steiss zum Austreten kam, der Rumpf auch bis auf die Schultern ohne besondere Schwierigkeit geboren wurde, doch erst nach langer Zeit und vieler Mühe gelang die Lösung der Arme, der Kopf aber folgte dem Smellie'schen Handgriffe anfangs gar nicht, und zu Anlegung der Zange stand er noch zu hoch, als er aber endlich mit derselben gefasst werden konnte, liessen sich die geworfenen Blätter des gewählten d'Outrepont'schen Instrumentes nur sehr schwer parallelisiren, und es ging zuletzt die Zutageförderung des 16½ Zoll langen, 6 Pfund 14 Loth Medicinalgewicht wiegenden, erst während der Geburt abgestorbenen Kindes, sehr schwer von Statten. Die Placenta wurde auf die gewöhnliche Weise entfernt. Eine jetzt vorgenommene genaue Messung ergab, dass die Tuberositäten der Sitzbeine nur 2½ Zoll weit von einander entfernt waren. Eine genauere Angabe der Kopfdurchmesser des vier bis fünf Wochen zu früh gebornen Kindes ist nicht gegeben. Es bildete sich eine Metroperitonitis aus, welcher die Wöchnerinn, trotz der sorgsamsten Behandlung, unterlag. Die Leichenöffnung wurde hartnäckig verweigert.

9. *Fall von Haaren in der Urinblase einer Frau. Von Ruge.* Eine 46 Jahre alte Frau, welche zweimal geboren, und ebenso oft abortirt hatte, war vor 2½ Jahren, nachdem sie jedoch schon längere Zeit sich unwohl gefühlt

hatte, krank geworden, und ihr Leiden war für eine unheilbare Nierenvereiterung erklärt, weshalb sie seit 1½ Jahren keine ärztliche Hülfe mehr gebraucht hatte. Als *R.* um seinen Beistand ersucht wurde, stach besonders Harnverhaltung mit starkem Drang zum Uriniren hervor, als er aber den Katheter einführen wollte, stiess er auf ein Hinderniss, und die Ocularinspection zeigte in dem aufgewulsteten Orificio urethrae einen fremden Körper, dessen Entfernung, da er die nöthigen Instrumente nicht bei sich hatte, nur theilweise gelang, wonach jedoch eine ziemliche Menge stinkenden Urins abfloss, und die Kranke sich etwas erleichtert fühlte. Die microscopische Untersuchung der verfilzten Masse ergab, dass sie aus Haaren bestand. Als am folgenden Morgen die Beschwerden wiederum einen höheren Grad erreicht hatten, wurde eine noch grössere Menge Haare hervorgezogen, und unter dem darauf abgehenden stinkenden Urin befanden sich viele Eiterkügelchen. Ein hektisches Fieber und bedeutender Eiterverlust brachten die Kranke sehr herunter, bei der durch die Scheide und per anum unternommenen Untersuchung aber fühlte man einen mehrere Zolle grossen Körper neben dem Uterus liegen. Ein zu Rathe gezogener Arzt behauptete, es sei ein Stein vorhanden und drang auf die Lithotomie; *Dieffenbach* aber konnte anfangs einen solchen nicht entdecken, gelangte aber später beim Untersuchen mit dem Katheter ganz unerwartet in eine Höhle, aus welcher wohl ein halbes Quart Eiter hervorfloss, und ein dort gefühlter Körper gab einen hellen Klang von sich, worauf die Anwesenheit eines Steines für gewiss angenommen, die Operation durch den Urethralschnitt verrichtet, und dadurch mit grosser Mühe ein Flausch Haare, an welchen einzelne kleine steinige Concremente hingen, entwickelt wurde. Nach 24 Stunden starb die Operirte. Bei der Section ergab sich, dass besonders die Ovarien degenerirt waren, und es befanden sich in beiden Haare, im rechten auch 3 wohlgebildete und ein kleinerer Backenzahn. Nach unten zu communicirte der Ovarium-Sack durch einen kurzen, sinuosen, in der Dicke eines kleinen Fingers weiten,

von morschen Wandungen gebildeten Gang mit der Blase, welche ziemlich zusammengezogen war, und deren Wandungen sich etwas verdickt zeigten. Das Präparat befindet sich, da die Gesellschaft damals noch keine eigene Sammlung anlegte, in dem Museum zu Rostock.

Aus dieser Relation wird, wie ich glaube, der grosse Werth der Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe in Berlin genügend erhellen, Die Geburts- und Krankheits-Geschichten tragen durchgängig das Gepräge der lautersten Wahrheit und sind mit Offenheit und ohne Schminke vorgelegt, und haben gerade dadurch den gerechtesten Anspruch auf unseren aufrichtigsten Dank. Die Untersuchungen sind mit der grössten Genauigkeit angestellt, und Alles giebt den deutlichsten Beweis, dass die Mitglieder sich die Aufgabe gestellt haben, mit Ernst und Lust Wissenschaft wie Kunst zu fördern. Wenn aber die ordentlichen Mitglieder es für eine Pflicht gegen die auswärtigen gehalten haben, die Resultate ihrer Verhandlungen und Arbeiten denselben durch die Herausgabe dieser Blätter mitzutheilen, so erfüllen sie zugleich auch eine Pflicht gegen alle Fachgenossen dadurch, dass sie ihnen so werthvolle Erfahrungen und Untersuchungen nicht vorenthalten, und werden gewiss auf die allgemeinste Anerkennung aller Derer rechnen können, denen unser so wichtiger Zweig der Heilkunst lieb und werth ist. Mit grossen Erwartungen dürfen wir desshalb wohl dem Erscheinen des nächsten Jahrganges entgegensehen. —

H. Trefurt.

Das Princip der geistigen Erhebung des Menschen in der praktischen Heilkunde. Eine öffentliche Vorlesung von Dr. *J. Hoppe*, Arzt, Operateur, Privatdocent an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität. Bonn 1846.

Seit dem Bestehen der Arzneiwissenschaft gilt es als Aufgabe des Arztes, Krankheiten zu heilen und zu verhüten. Wie dieser Zweck zu erreichen sei, lernt er nicht durch das Studium der Therapie allein. Die Therapie ist überhaupt keine selbstständige Wissenschaft, ihre einzelnen Regeln sind vielmehr nur das Ergebniss einer vernunftgemässen Pathologie, die wiederum auf pathologischer Anatomie, Physiologie und Chemie basirt ist*). Gegen diese Behauptung wird zwar vielfach an die grosse Kluft erinnert, welche zwischen den physiologisch-chemischen und den therapeutischen Thatsachen bestehet. Vielfach stellt man die empirischen Mittel den rationellen gegenüber, indem man jene als solche bezeichnet, deren Heilwirkung, trotz der uns fehlenden Nachweisung einer durch sie hervorgerufenen entsprechenden physiologischen Veränderung, von der Erfahrung sanctionirt wird. Allein es wäre doch gewiss falsch, daraus den Schluss zu ziehen, die Therapie habe sich um Physiologie und Chemie nicht zu kümmern, sie müsse ihren eigenen von der Empirie bezeichneten Weg gehen, und wie die eigenmächtigen Selbstberuhigungen derjenigen Praktiker und Routiniers weiter heissen, denen es an Einsicht in den grossen Nutzen fehlt, der der Therapie, vermöge der gänzlich veränderten neueren Betrachtungsweise der Erkrankungen und namentlich vermöge der ungleich schärferen anatomisch-physiologischen Diagnosen, allerdings bereits jetzt zu Gute kommt. Ohne Veränderung physiologischer Thätigkeit ist keine Heilwirkung möglich. Mittel, durch welche wir diese erzielen, ohne jene zu kennen,

*) Vergl. *Wunderlich* in dem Artikel: die rationelle Therapie, Archiv für physiol. Heilk. Bd. V. Hft. 1.

wird kein gewissenhafter Arzt verachten. Aber so wichtig sie für die Praxis sind, der Wissenschaft gelten sie nur als Probleme, als Angriffspunkte der Forschung. Es sind eben Räthsel, die ihrer Entzifferung harren. Räthsel haben aber bekanntlich Nichts mit Bausteinen gemein, aus denen ein festes wissenschaftliches Gebäude zusammenzusetzen ist.

Als erste Pflicht des Therapeuten gilt das Individualisiren, das heisst die Einrichtung des therapeutischen Verfahrens nach der Individualität des Kranken, zu der wir eine Reihe den einzelnen Individuen eigenthümlicher Verhältnisse und körperlicher Vorgänge, wie deren Eingreifen in das geistige Leben zählen. Darum beschäftigen wir uns in der Lehre von den Ursachen der Erkrankungen nicht bloss mit den Einflüssen äusserer Bedingungen, den Imponderabilien, der Atmosphäre, dem Genius endemicus und epidemicus, der Contagion, sondern ganz besonders auch mit den individuellen Dispositionen, wie sie z. B. durch Constitution, Erblichkeit, Habitus, Temperament, Lebensalter u. s. w. bedingt sind. Allein den Materialien, die uns die Erfahrung in dieser Hinsicht geboten hat, fehlt es um so mehr an festem Boden, als sie grösstentheils anatomischer und physiologischer Data entbehren. Lässt sich aber von denjenigen Krankheitsursachen dies behaupten, die in dem materiellen Zustande des Organismus und seiner einzelnen Theile ihre Quelle finden, um wieviel schwankender dürfte unsere Einsicht in die, lediglich im Geiste wurzelnden causalen Momente sein; namentlich, insofern dieselben die Bedingungen zu somatischen Krankheiten abgeben sollen. Die Phantasie gefällt sich freilich gern in solchen Betrachtungen. Sicheres, Unwiderlegliches lässt sich schwer, sehr schwer darüber sagen. Selbst über den Einfluss der Temperamente auf die Entstehung von Krankheiten sträubt sich einer unserer genialsten Kritiker sich zu äussern: »Ihr Einfluss«, sagt er*), »ist sehr gering und wenig studirt; es scheint zwar, als wenn über-

*) *Lotze's* Allgemeine Pathologie und Therapie, pag. 478.

haupt geistige Energie auch die körperlichen Functionen der Nerven beleben und der Krankheit einen Widerstand entgegensetzen könnte, wogegen haltlose Gemüther auch der Gewalt der physikalischen Kräfte mehr anheimfallen; *allein diese oberflächliche Beobachtung kann zu keiner Theorie führen.*«

Damit soll aber keineswegs der Ansicht das Wort geredet sein, als ob der grösste Theil der Erkrankungen von rein somatischen Ursachen abzuleiten wäre. Wer möchte leugnen, dass es ein grosses Heer von rein psychischen Ursachen giebt, denen die Bedeutung, häufige und ergiebige Quellen von Krankheiten abzugeben, unbedingt zugestanden werden muss. So wenig bekannt die Wirkungsweise mancher jener Ursachen immerhin sein mag, eine so unzweifelhaft wichtige Rolle spielen sie z. B. in der Aetiologie der psychischen Krankheiten, zu denen sie ja sowohl in directer als indirecter Beziehung stehen. Die somatische Behandlung der gedachten Krankheitsgruppe wird sogar von einigen Irrenärzten bespöttelt. Dass jedoch die Behandlung der Irren nothwendig eine psychische und somatische zugleich sein müsse, hat besonders *Griesinger* in neuester Zeit auf das Ueberzeugendste nachgewiesen, wie denn namentlich die Berechtigung der letztern vollkommen motivirt erscheint, durch die nach neueren Untersuchungen festgestellte Thatsache, dass die Mehrzahl der Leichenöffnungen irrer Personen anatomische Veränderungen in der Schädelhöhle nachweist.

So gross aber auch der Einfluss psychischer Ursachen nicht allein auf psychisch-, ja selbst auf somatisch-abnorme Zustände des Organismus sein mag, so lässt sich doch keineswegs verkennen, dass es dem Arzte bei Erfüllung der Hauptanzeige, der Causal-Indication, nur selten gelingt, die erzeugende Ursache der Krankheit wegzuräumen. Es sind fast durchgängig nur die Effecte von nicht mehr vorhandenen, verborgenen oder doch gar zu fernen Ursachen, deren Vertilgung die ärztliche Hülfe erheischt. Freilich wird nicht anders als zuzugeben sein, dass der Arzt, vermöge des Theils

seiner Aufgabe, der die Verhütung von Krankheiten verlangt, vorzugsweise auf die Aetiologie ihr Augenmerk gerichtet haben müsse. Er soll ja nicht nur dem unvermeidlichen Eintreten von Krankheiten einen passenden Widerstand entgegensetzen, sondern ebensowohl noch nicht entstandene Krankheiten durch Abhaltung ihrer gewöhnlichen Ursachen abwehren. Es scheint mir aber eine höchst willkürliche Begriffserweiterung dieser prophylaktischen Indication zu sein, wenn man ihr Gebiet dahin ausdehnen will, als müsse der Arzt zu Versuchen seine Zuflucht nehmen, die selbst dem Pädagogen nur selten gelingen, etwa zu Bestrebungen, den Charakter der Kranken dermassen umzugestalten, dass aus einem geistig unselbstständigen ein selbstständiger Mensch werde. Lässt sich auch gar nicht verkennen, — wie dies schon oben in *Lotze's* Aeusserung angedeutet wurde, — dass die Qualität der geistigen Energie auf die Entstehung der Krankheiten möglicherweise von Einfluss sein kann, so dürften doch folgende Punkte gewiss in Betracht zu ziehen sein:

1. *dass zum ärztlichen Handeln sich meistens erst dann Gelegenheit bietet, wenn der materielle Zustand des erkrankten Organismus die bei weitem hauptsächlichste, wenn nicht alleinige Aufmerksamkeit des Arztes in Anspruch nimmt;*

2. *dass, wenn auch die Wegräumung der Krankheits-Ursachen eine Pflicht des Arztes ist, unter diese doch jedenfalls nur die näheren und entfernbaren zu begreifen sind, da die Berücksichtigung entfernterer, schwerer zu hebender Ursachen, wie etwa der geistigen Unselbsständigkeit, den Erfolg der momentan nöthigen Cur leicht über die Gebühr verzögern, wohl gar ganz vernichten könnte*;

3. *dass geistige Unselbstständigkeit, mag sie immerhin der Entstehung gewisser Krankheiten förderlich sein können, doch keineswegs als eine so wichtige, wie viel weniger als die Hauptursache der meisten Krankheiten angesehen werden könne; und endlich*

4. *dass die Unselbstständigkeit gar oft theils im Geleite, theils als Folge von Kraftlosigkeit und Widerstandsunfähigkeit der Organitation erscheint, und daher auch die Beseitigung derselben durch geistige Erhebung, Ermahnung kaum irgend zu rechnen ist.*

Es scheint fast, als ob die Wahrheit der hier angestellten Betrachtungen nicht den geringsten Zweifel zuliesse. Auch fürchte ich in der That nicht, dass den Lesern irgend Einwendungen gegen dieselben aufstossen möchten. Um so weniger aber kann ich es unterlassen, obiger jüngst erschienener Brochüre zu gedenken, in der dem Obigen geradezu entgegenstehenden Ansichten das Wort geredet wird. Was der Verfasser beabsichtigt, mögen seine eigenen Worte besagen: »*Als Aerzte und als Männer des öffentlichen Berufs haben wir die Pflicht, namentlich durch die Art und Weise unserer Krankenbehandlung, die Selbstständigkeit unsers Kranken zu erwecken und den Kranken durch unsere ärztliche Behandlung nicht etwa niederzudrücken, sondern zu erheben und zur mannhaften, von eigner Einsicht getragenen Festigkeit emporzurichten.*

Die Nothwendigkeit dieses Princips leitet Verf. von der Behauptung ab, dass nur der geistig erstarkte und selbstständige Mensch wahrhaft gesund zu sein vermöchte. Sein Princip soll mit der gewöhnlichen psychischen Behandlung Nichts gemein haben, ganz neu sein und sich in keinem medicinischen Schriftsteller finden. Nur in einer Legende der heiligen Aerzte *Cosmas* und *Damianus*, welche behaupten, dass die Behandlung der Seele die erste Cur des kranken Körpers sei, findet Verfasser eine dunkle Ahnung seines Princips.

Zur Anwendung soll das Princip kommen nicht etwa bloss in der Diätetik und Prophylaktik, in welchen Gebieten die Erfüllung desselben vielleicht allein ausführbar sein dürfte, sondern ebensowohl in der Behandlung der einzelnen Krankheiten selbst. Verfasser geht nämlich von folgendem Satze aus: *Das grosse Heer von Uebeln und menschlichen Krankheiten, mit denen wir Aerzte uns zu beschäf-*

tigen haben, findet in der Unbeständigkeit der Menschen ihre grosse, breite und unbegränzte Ursache.« Dass hier nur an rein geistige Unselbstständigkeit gedacht sei, folgt aus dem ganzen Ideengange. Wie wenig aber der Verfasser von seinem Bestreben, Unselbstständigkeit zu bekämpfen, durchdrungen ist, gehet leider von vorn herein schon aus dem Umstande hervor, dass er uns diesen seinen wichtigsten Satz mit keinem Buchstaben zu beweisen sucht. Er verlangt mithin von seinen Lesern unbedingten Glauben, oder was dasselbe ist, Unbeständigkeit. Möglich, dass er ihnen den Beweis schuldig blieb, weil er eine dunkle Ahnung hatte, dass derselbe überhaupt gar nicht zu führen sei. Doch werden sie sich darum nicht auf einer Unselbstständigkeit von ihm ertappen lassen, er möchte sie sonst sofort in Behandlung nehmen wollen. Wir erklären ihn daher unumwunden, dass wir seinen ersten und Hauptsatz für falsch halten. Die Gründe aber, warum wir ihn, und namentlich warum wir ihn in der Allgemeinheit, in der er ausgesprochen ist, für falsch halten, treffen sämmtlich in der Thatsache zusammen, dass der menschliche Organismus als Materie den allgemeinen Gesetzen der Materie unterworfen ist. So wenig ein Körper ausser allem Verhältnisse zur Aussenwelt gedacht werden kann, so wenig liegt es in der Macht des Menschen, und wäre er auch der selbstständigste, nicht nur sich den Wirkungen zu entziehen, denen der Organismus vermöge der Verhältnisse seiner eigenen Structur und Function ausgesetzt ist, sondern überhaupt das Verhältniss seines Körpers zu den Einwirkungen äusserer Kräfte so zu beherrschen und in der Weise zu bestimmen, dass er sich stete Gesundheit sichern könnte. Brauchen wir noch daran zu erinnern, wie vielfach und innig die Berührungen des Organismus mit der Aussenwelt sind. Bietet nicht sie die Mittel seines Wachsthums? Können nicht schon die wichtigsten Requisite desselben, Nahrungsmittel, atmosphärische Luft und Wärme zu Schädlichkeiten für uns werden, können sie nicht leicht krankhafte Processe im Organismus hervorrufen, gegen deren Auftauchen und Fortschreiten selbst die sogenannte Lebens-

kraft keinen Schutz gewährt. Wieviel weniger aber, wenn schon die nothwendigsten Lebensbedingungen zu Schädlichkeiten für uns werden können, liegt es in unserer Macht, die ungewöhnlichen äusseren Bedingungen zur Erkrankung — des Effects, der Beschäftigung, Kleidung, Wohnung haben, gar nicht zu gedenken — stets auf gleich entschiedene Weise von uns abzuwehren.

Sehen wir aber, wie der Verfasser sein Princip der geistigen Erhebung des Kranken zur mündigen Selbstständigkeit in der Praxis erfasst wissen will, so scheinen uns besonders folgende Beispiele erwähnenswerth: »*Der Arzt soll einem Menschen, der sich erschreckt hat, kein Schreckpulver, etwas Niederschlagendes, Beruhigendes verschreiben; durch dies Verschreiben befördert er die Unselbstständigkeit.*« Der Schreck ist aber an und für sich bekanntlich keine Krankheit, vielmehr ein mächtiger, urplötzlich sich auf uns werfender Affect, der geistig, und zwar momentan eine tiefe Depression, eine intensive Störung der Vorstellungen, somatisch eine bedeutende Veränderung in der Thätigkeit des Nerven- und Blutgefässsystems hervorruft. Die Wirkung des Schrecks ist oft so schnell vorübergehend, so ephemer, dass man sie fast für ganz bedeutungslos halten kann. Gar nicht selten aber hat ein heftiger Schreck Ohnmacht, bisweilen wohl gar plötzlichen Tod zur Folge. Bekannt ist seine plötzliche Wirkung auf Erzeugung epileptischer Anfälle. Uns selbst ist ein Fall bei einem sehr sensiblen Knaben bekannt, der in Folge eines Schrecks eine lange Reihe von Jahren an periodisch eintretenden Convulsionen litt. *Griesinger* *) erinnert an zwei, durch heftigen Schrecken entstandene Fälle von Irresein, die *Ellis* erzählt. — Jedenfalls hat der Arzt es immer nur mit den, von individuellen Dispositionen abhängigen, Wirkungen des Schrecks zu thun, und diese interessiren ihn wiederum nur in sofern, als sie Veränderungen im Zustande des Organis-

*) Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten, pag. 127.

mus bedingen. Auf diese wird er zuerst und vorzugsweise sein Augenmerk richten. Ueberzeugt er sich, dass kein Object der Heilung vorliegt, sind weder etwaige Folgen der Wirkung des Schrecks zu hemmen, noch auch gefahrdrohende Theile eines durch ihn hervorgerufenen krankhaften Vorgangs unschädlich zu machen, so wird es ihm wohl schwerlich in den Sinn kommen, zu therapeutischer Hülfe seine Zuflucht zu nehmen. Im entgegengesetzten Falle dagegen würde er sich einer grossen Gewissenlosigkeit schuldig machen, beruhigte er sich und seine Patienten durch Worte, die den Geist aufrichten und Selbstermannung verleihen sollen. Im Gegentheil kommt es hier wohl um so mehr auf schnelles Handeln und energisches Einschreiten von Seiten des Arztes an, als der schädliche Einfluss, den dergleichen mächtige Affecte auf den Organismus bisweilen äussern, der Einwirkung derselben grösstentheils auf dem Fusse zu folgen pflegt. Man kann überhaupt zugeben, dass der Versuch, eine im jugendlichen Alter sich kundgebende Schreckhaftigkeit auf die vom Verfasser empfohlene Weise, durch geistige Erhebung nämlich, zu heilen gerechtfertigt erscheine, ohne darum dergleichen pädagogische Bestrebungen der Aufgabe des Arztes unterzuschieben, die doch im Grunde mit der eines Erziehers nichts gemein hat.

Aehnliches lässt sich gegen einen andern, vom Verfasser angegebenen Fall einwenden: *»Der Arzt soll gegen den Aerger kein Recept verschreiben; durch das Verschreiben untergräbt er die Selbstständigkeit etc.«* Der Aerger selbst bietet dem Arzte wiederum keinen Angriffspunkt der Heilung. Der Arzt hat es nur mit den Folgen desselben zu thun, und diese sind allerdings gar nicht selten betrübend genug, um die Anwendung therapeutischer Mittel zu rechtfertigen. Man denke nur an die so oft im Geleite jenes depressiven Gemüthszustandes auftretenden krankhaften Erscheinungen, chronischen Verdauungsstörungen, Gehirnirritation, Hyperämien des Gehirns etc. — Dass es nun freilich Pflicht des Arztes sei, Furcht vor Krankheiten möglichst zu beseitigen, hätte der Verfasser, als sich von selbst verstehend,

dreist unerwähnt lassen können. Wer aber, um dieser Furcht zu steuern, jene Vorsichtsmaasregeln vernachlässigen wollte, welche Empirie und Wissenschaft zur Verhütung der weiteren Ausbreitung eines Contagiums anempfehlen, dürfte sich wohl ohne Frage gerechtem Tadel aussetzen. Man denke nur an die Impfung der Schutzpocken.«

Man wird dem Verfasser gewiss nur beistimmen können, *wenn er das Verschreiben der Aerzte ut aliquid fecisse videatur rügt.* Grösstentheils wird es gerechtem Tadel anheim fallen, wie Alles, was als Ergebniss eines alten Schlendrians gelten kann. Sage aber der Verfasser selbst, lässt es sich in allen Fällen wirklich vermeiden? Nehmen wir einen unheilbaren Kranken, dem die Darreichung eines Mittels aus der Apotheke neuen Muth zu verleihen im Stande ist, sollen wir da, um dem Principe des Verfassers nicht untreu zu werden, das Verschreiben für etwas Sträfliches, für verpönt halten? Wer möchte wohl einem Phthisiker im letzten Stadium so ohne Weiteres ins Gesicht sagen, dass für ihn jedes Mittel unnütz sei? Wird das den Muth, die Selbstständigkeit des armen Leidenden erheben? Wir können es uns nicht versagen, hier die Worte eines Mannes anzuführen, dessen Urtheil über Alles, was ärztliche Wissenschaft und Kunst betrifft, in der ganzen medicinischen Welt sich der allgemeinsten Anerkennung zu erfreuen hat: »Der Arzt«, sagt *Stieglitz* *), »darf nie alle Hoffnung nehmen. In Berlin erschoss sich ein Artillerie-Officier auf der Treppe von *Selle's* Hause, nachdem er diesem dringend zugesetzt hatte, ihm die Wahrheit über seine Lungenschwindsucht zu sagen, und derselbe nun nicht einmal warten wollte, bis er nach seiner eignen Wohnung kam. — Ich erlebte auch in den ersten Jahren dieses Jahrhunderts auf ganz andere Art eine Scene, die mich dahin gebracht hat, nie die volle Wahrheit in Fällen der Art auszudrücken. *Der Mensch will selbst das, worüber er bei*

*) Vergleiche die Schrift von **Marx**: Zum Andenken an Dr. **Joh. Stieglitz**. Göttingen 1846. pag. 37.

sich im Klaren ist, von andern nicht deutlich ausgesprochen haben, wenn es übler Art ist und ihn selbst angehet. Die Möglichkeit des Gegentheils will er sich doch noch zu Zeiten denken können.

Hoppe betrachtet aber den Kranken stets wie einen Schüler oder Zögling, dem der Arzt Selbstständigkeit beizubringen habe. Des Letzteren eigentliche Aufgabe, dass er den Kranken heilen, d. h. den abnormen Zustand seines Organismus wieder zu seinem normalen Verhältnisse zurückzuführen beflissen sein solle, tritt ganz in den Hintergrund und muss der moralischen Verpflichtung zur Ausübung des Princips der geistigen Erhebung Platz machen. Wie nun aber dies Princip zur Anwendung kommen soll, darüber werden uns sehr spärliche Vorschriften ertheilt. Auch sind diese sämmtlich nicht nur negativer Art, sondern verstehen sich zum grossen Theil auch ohne das Princip von selbst. Dahin gehört z. B. die Verhütung des Tragens von Zahnperlen bei zahnenden Kindern, des Tragens der Magnete, des Gebrauchs von Gesundheitsmitteln. Manche ärztliche Verordnungen werden von dem Verfasser mit grossem Unrecht verworfen, wie die des Spazierengehens. Was hebt, erfrischt und erheitert den Geist wohl besser, als eine Bewegung in freier Luft? Selbst die Empfehlung der körperlichen Aufregung verdient nun und nimmer den Tadel, den der Verfasser über sie verhängt. Umgekehrt ist es eine bekannte Sache, wie Turnen, Schwimmen und dergleichen körperliche Anstrengungen nicht nur auf den Körper, sondern ebensowohl auch auf den Geist mächtig roborirend wirken. Wie will sich Herr Dr. *Hoppe* vor dem Zorn des alten *Jahn* schützen?

Wir müssten aber den Leser zu ermüden fürchten, wollten wir auf den Inhalt der gedachten Vorlesung noch weiter eingehen. Sie rügt manche Missbräuche, die freilich mehr der ärztlichen Praxis, als der Wissenschaft angehören, mit Recht; sie tritt mit Recht gegen das oft überflüssige Verschreiben von Arzneimitteln auf; sie enthält in dem Theile, der über Diätetik und Krankheitsverhütungslehre handelt,

manche Bemerkungen, die jeder vernünftige Arzt gewiss gern unterschreibt.

Was dagegen die Hauptsache, des Princip des Verfassers betrifft, so laborirt es an den gewichtigsten Mängeln, die ein Princip nur haben hann. Einmal nämlich kann ihm die Bedeutung eines allgemein gültigen Grundsatzes nicht zugeschrieben werden, weil die Voraussetzung, von der es ausgeht, nur in einzelnen Fällen, keineswegs allgemein als wahr zuzugeben ist. Dann aber kommt gegen die Anwendbarkeit des Princips in der ärztlichen Praxis besonders der Umstand in Betracht, dass die Ausführbarkeit desselben zu den seltensten Ausnahmen gehören, fast durchweg an den unbesiegbarsten Schwierigkeiten scheitern und darum lediglich den *frommen* Wünschen beizuzählen sein dürfte.

Dr. *N. Berend.*

Rapport à l'Académie royale de médecine sur la peste et les quarantaines, fait au nom d'une commission, par Dr. *Prus;* accompagné de pièces et documents, et suivi de la discussion dans le sein de l'Académie. Paris 1846. gr. 8.

Im Jahre 1844 wurde (man kann sagen bekanntlich) von der Königlichen Academie der Medicin zu Paris, und zwar aus ihrer Mitte, eine Commission niedergesetzt, welche den Auftrag bekam, alle Fragen zu studiren, die sich auf die Pest und die Quarantainen bezögen, um diese noch immer nicht genügend erhellten Punkte in ein möglichst klares Licht zu setzen. Dieselbe bestand aus den Herren *Adelon*, *Bégin*, *Dubois*, *Dupuis*, *Ferrus*, *Londe*, *Mélier*, *Pariset*, *Poiseuille*, *Prus* u. *Royer-Collard*. Ihre Arbeit hat sich über 20 Monde erstreckt. Sie scheuten die mühsamsten Nachforschungen nicht, sammelten eine grosse Menge Materialien, erwägten gewissenhaft die Beschaffenheit aller der Aufmerksamkeit werthen factischen Hergänge, machten

sich die dahin schlagenden Erlebnisse älterer und neuerer Beobachter zu Nutzen und weilten vorzugsweise bei den in den letztern Jahren in Egypten darüber gesammelten Observationen. Nach einer scharfsinnigen und unpartheischen Würdigung der existirenden, sich diametral entgegenstehenden Ansichten in Bezug auf die genannten Fragen geben sie nun ihre von Intelligenz und Sachkenntniss zeugende Meinung darüber. Obgleich von der *Nichtexistenz eines contagiösen Pestprincipes überzeugt*, lassen sie sich doch nicht beikommen den Gordischen Knoten hier übereilt zu durchschneiden. Sie halten dafür, dass man die der öffentlichen Gesundheit schuldige Rücksicht heilig achten und allen von ihr gemacht werdenden gegründeten Ansprüchen Genüge zu leisten suchen, dabei aber die von der Wissenschaft dargebotene Fundgrube nicht unberücksichtigt lassen oder verschmähen müsse. Ihre Schlussfolgerung geht dahin, dass die *Quarantainen beträchtlich eingeschränkt* und vermindert werden könnten. Sie schlagen aber nicht vor, dass man sie ganz eingehen lassen möchte. Diese Moderation spricht wenigstens scrupulöse Vorsicht aus. Die Geschichte der Pest schildern sie auf eine höchst anziehende Weise. Zu den Anfängen derselben, ihren Symptomen, ihrem Verlaufe und ihrer Behandlung fügen sie eine Menge berücksichtigungswerther Thatsachen hinzu. Sie stützen ihren Bericht auf Documente, von denen mehrere wahrhafte scientifische Denkschriften von grossem Verdienste, vollständige Abhandlungen über verschiedene Specialitäten bilden. Die im Schoosse der Academie discutirten Pro- und Contra-Ansichten in Betreff der Contagiositat der Pest sollen demnächst publicirt werden. — Lange Zeit hindurch betrachtete man die Pest fast übereinstimmend als contagiös und deshalb hielt man für das beste Schutzmittel dagegen, wenn man sich isolirte und alle Berührung von Menschen, welche davon ergriffen waren, oder von Gegenständen, die diese gebraucht hatten, streng vermied. Daher die beschwerlichen, lästigen Massregeln, die strengen Quarantainen, welchen aus verdächtigen Ländern kommende Reisende und Waaren unterworfen

wurden. Inzwischen fand diese Ansicht hier und da einige Gegner, immer war sie auch nicht herrschend gewesen.

Aus vormittelalterlichen Nachrichten erfahren wir, dass unsere med. Urväter sie nicht theilten. Sie entstand und verbreitete sich inmitten der furchtbaren Epidemien, welche Europa in jener Zeit verwüsteten, wo die Noth und das Elend des socialen Zustandes nur zu geeignet waren, die Verheerungen der zerstörenden Geissel zu begünstigen. Allein nach dem Maasse, wie man sie hat seltener werden und den Fortschritten der Civilisation weichen gesehen, ist der Zweifel in dem Geiste einer grossen Menge muthiger Beobachter allmählig aufgenommen, die furchtlos genug waren, sich dem gründlichen Studium einer Krankheit hinzugeben, die man bis dahin nur von Ferne und bei Vermeidung aller erdenkbaren Gefahr in Obsorge nahm. Seit etwa 20 Jahren vornämlich haben mehrere französische Aerzte darin ein schönes Beispiel gegeben, das bei andern Nationen eifrige Nachahmer gefunden. Ihre bewundernswerthen Anstrengungen ergaben eine kräftige Erschütterung der Contagion-Idee. Einige stellten sie gänzlich in Abrede und leugneten die Pestansteckung, die sie für einen durch Erfahrung erwiesenen Irrthum ausgaben. Und hierauf sind schon mehrerwärts die vorher geübten Praeventivmassregeln eingestellt worden, die man nun als unnütze und nachtheilige Störungen des Handels und Verkehrs ansah. Eine unfehlbar sichere Entscheidung wird hier ihre grossen Schwierigkeiten haben und eine absolute Nichtcontagiosität niemals nachgewiesen werden können.

Dr. *Aug. Droste.*

Manuel des accouchements et des maladies des femmes grosses et accouchées, contenant les soins à donner aux nouveau-nés, par le Dr. *J. Jacquemier*; avec 63 figures intercalées dans le texte. Paris 1846. 2 gr. vol. in 12.

Die in Frankreich neuerdings entstandenen vielfachen Veränderungen in der Entbindungskunst haben den Verfasser veranlasst, eine Umarbeitung der Lehre derselben vorzunehmen und dabei die Fortschritte der jüngern Chirurgie, so wie Alles, was die auf das physiologische Studium der Organe gestützte Erfahrung bietet, zu benutzen. Eine glückliche typographische Combination machte es ihm möglich, die vollständige Darlegung des gegenwärtigen Standpunktes dieser Doctrin so zu condensiren, wie er es gethan, und sie mit zahlreichen Abbildungen zu begleiten, die wohl ausgeführt und höchst instructiv sind.

Wir finden hier fünf Bücher, die in folgender Ordnung:

1) das Becken und die Zeugungswerkzeuge in ihrer Beziehung zur Schwangerschaft und Geburt;

2) die Befruchtung, Gravidität und Ovologie;

3) die Krankheiten der Schwangern, das Ei und den Foetus;

4) die eigentliche Entbindung;

5) das Wochenbett, das neugeborne Kind, die ihnen gebührende Sorge und ihnen eigenthümlichen Leidensformen abhandeln.

Es sind dabei mehrere bereits vorhandene, dieselben Gegenstände betreffende Werke benutzt, wobei der Verfasser inzwischen eine so gewissenhaft strenge Kritik obwalten

liess, dass aus den verschiedenen Controversen die Wahrheit hervorgehen oder er ihr nahe kommen musste. Die meisten in den Text verwebten Abbildungen sind wohl gelungen und ganz befriedigende Copieen aus dem Atlasse von Professor *Moreau*.

Dr. *Droste*.

III. Miscellen.

A. Das Sanitätswesen im Königreiche betreffend.

Bekanntmachung des Königlichen Ministerii des Innern, die Arznei-Taxe betreffend.

Die nachstehenden in den Preisen einiger Arzneien vom 1. Octbr. d. J. an eintretenden Veränderungen werden hierdurch zur öffentlichen Kenntniss gebracht.

Hannover, den 15. Sptbr. 1846.

Königlich-Hannoversches Ministerium des Innern.

Strahlenheim.

Preis-Veränderungen der Arzneien, vom 1. Octbr. 1846 an geltend.	Gewicht.	Alter Preis.		Neuer Preis.	
		mgr	₰	mgr	₰
Coccionella	1 Drachme	1	6	2	2
»	1 Unze	12	—	15	—
» pulv.	1 Drachme	2	2	2	6
» »	1 Unze	15	—	18	—
Crocus	1 Scrupel	4	4	3	6
»	1 Drachme	11	—	9	—
» pulv.	1 Scrupel	6	—	5	2
» »	1 Drachme	14	4	12	2
Electuar. Theriaca	1 Unze	5	—	4	4
Emplastr. Galban. croc.	1 Unze	12	2	11	2
» opiatum	1 Drachme	1	6	1	4
» »	1 Unze	12	—	10	—
» oxycroceum	1 Unze	5	—	4	4
Extract. Opii	1 Gran	—	4	—	3
» »	10 Gran	4	2	3	—
» »	1 Drachme	20	—	15	—

Preis-Veränderungen der Arzneien, vom 1. Octbr. 1846 an geltend.	Gewicht.	Alter Preis.		Neuer Preis.	
		mgr	₰	mgr	₰
Flores Chamom. vulg. conc.	1 Unze	1	—	1	4
» » » »	6 Unzen	4	4	6	6
» » gr. mod. pulv.	1 Unze	1	4	2	—
» » » » »	6 Unzen	7	4	9	6
» » pulv.	1 Unze	2	—	3	—
Gummi arabic. alb.	1 Unze	5	—	5	2
» » » pulv.	1 Drachme	—	7	1	—
» » » »	1 Unze	6	—	6	4
Herba Menthae crisp. conc.	1 Unze	1	6	2	2
» » » »	6 Unzen	10	—	12	—
» » » pulv. ..	1 Unze	3	—	3	4
» » piperit. conc...	1 Unze	1	6	2	2
» » » » ..	6 Unzen	10	—	12	—
» » » pulv. ..	1 Unze	3	—	3	4
Mucilago Gummi arabici	1 Unze	2	6	3	—
Mucilago Gummi arabici	4 Unzen	10	—	11	—
Oleum Cassiae cinnamon	1 Drachme	11	—	6	—
» Terebinthinae........	1 Unze	1	—	1	4
» »	6 Unzen	4	4	6	6
» » rectificat	1 Unze	2	—	2	4
» » sulphurat.	1 Unze	3	—	3	4
Opium	1 Drachme	7	3	6	—
»	1/2 Unze	25	4	20	—
»	1 Gran	—	4	—	3
» pulv.	10 Gran	4	2	3	—
» »	1 Drachme	17	—	15	—
Pulvis gummosus	1 Drachme	—	7	1	—
» Ipecacuanh. compos. ...	10 Gran	—	5	—	4
» » » ...	1 Drachme	3	—	2	—
» stypticus	1 Unze	3	2	3	4
Species ad Cataplasma	1 Unze	1	6	2	—
» » »	6 Unzen	8	—	9	—
Succinum raspatum..........	1 Unze	1	6	2	4
» »	4 Unzen	6	—	9	—
Tinct. Croci................	1 Drachme	2	2	2	—
» »	1 Unze	14	—	12	—
» Opii benzoica..........	1 Unze	4	7	4	6
» » crocata	1 Scrupel	1	3	1	2
» » »	1 Drachme	3	2	2	—
» » Eccardii.........	1 Scrupel	1	—	—	6
» » »	1 Drachme	2	4	2	—
» » vinosa	1 Scrupel	—	5	—	4
» » »	1 Drachme	1	4	1	2

B. Personalnotizen.

Landdrostei Hildesheim.

Der mit den Geschäften des Stadtphysicus in Goslar beauftragt gewesene Dr. med. *Müller* daselbst ist zum Stadtphysicus ernannt.

Landdrostei Osnabrück.

Dem Dr. med. *Beckhaus* aus Lingen ist die Niederlassung als ausübender Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer zu Hunteburg, Amts Wittlage-Hunteburg,

Dem Dr. med. *Voss* aus Badbergen ist die Besetzung als ausübender Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer zu Lintorf, Amts Wittlage-Hunteburg und

Dem Dr. med. *Röbken* aus Lengerich ist die vorläufige Ausübung der Wundarzneikunst und Geburtshülfe zu Badbergen, Amts Bersenbrück, da er als Arzt noch nicht concessionirt werden konnte,

gestattet worden.

Auch hat der Fürst von Bentheim dem Dr. med. *Köhler* aus Neuenhaus die Niederlassung daselbst oder zu Veldhausen, als practicirender unbeschränkter Wundarzt und Geburtshelfer, gestattet.

Landdrostei Aurich.

1) Am 22. Juli ist dem Doct. med. *Toel* gestattet worden, seinen Wohnsitz von Emden nach Friedeburg zu verlegen;

2) derselbe ist nach seiner Anzeige vom 5. August als Physicus in der Herrlichkeit Knyphausen angestellt worden, und hat demgemäss die hiesigen Lande verlassen.

3) am 12. August ist dem Dr. med. *Rose* die Erlaubniss ertheilt worden, seinen Wohnsitz von Wittmund nach Friedeburg zu verlegen;

4) am 15. August hat der Dr. med. *Heinrich Ludwig Richard Lacroix* aus Aurich nach den Zeugnissen der ärztlichen Prüfungsbehörde vom 10. und 15. Juni 1846, unter Anweisung seines Wohnsitzes in der Stadt Aurich, zur Ausübung der gesammten Heilkunde, mit Einschluss der Geburtshülfe und der Wundarzneikunst die Erlaubniss erhalten.

Landdrostei Hannover.

1) Dem Dr. med. *Séggel* ist die Verlegung seines Wohnsitzes von Diepholz nach Aerzen gestattet.

2) dem Dr. med. *H. Duncker* ist die Befugniss zur Ausübung der ärztlichen Praxis mit Einschluss der Geburtshülfe und Chirurgie, mit Anweisung seines Wohnsitzes in Hameln ertheilt.

3) dem Dr. med. *Freudenberg* ist die Verlegung seines Wohnsitzes von Hannover nach Diepholz gestättet.

4) dem Dr. med. *Oehlrich* ist die Niederlassung in hiesiger Stadt behuf Ausübung der ärztlichen Praxis, Chirurgie und Geburtshülfe gestattet.

C. Trost für Leidende.

Vom Verfasser des Akesios.

Dippel erliess, um den falschen Nachrichten von seinem Tode zu begegnen, im Jahre 1733 ein Manifest: er habe aus der andern Welt zuverlässige Versicherung, dass er erst dann sterben würde, wenn alle Seelen ihrer Thorheit entsagt und die unbedingte Wahrheit angenommen hätten.

Man stirbt nicht so schnell als es die Feinde wünschen, die Freunde besorgen und nicht selten der Mensch selbst es

fürchtet. Ein Sprichwort sogar sagt: die falsche Kunde des Ablebens bedeute langes Leben. Das hat auch in sofern seinen guten Grund, als der Kranke, dem von der Meinung bereits der Wanderpass ausgefertigt ward, eine Opposition gegen sie damit ergreift, dass er consequent Vorsicht und Schonung sich angedeihen lässt.

Der Selbsterhaltungstrieb ist an sich schon mächtig; wird er aber noch durch Weisheit unterstützt, so vollführt er Unglaubliches.

Nicolaus Leonicenus, der von Kindheit an so heftig an Epilepsie litt, dass er aus Lebensüberdruss zum Selbstmord sich entschloss, wurde nach dem 30sten Jahre seines Alters davon befreit und blieb es bis zum 94sten, wo er starb.

Wer Blut auswirft, dem wird gewöhnlich ein schlimmes Prognosticon geweissagt, und wie wenig hat es im Ganzen damit zu bedeuten! Ein Lungen-Blutsturz gilt in der Regel als Vorläufer einer unheilbaren Krankheit, und häufig geht er spurlos vorüber. Dass *Goethe* als Student in Leipzig eines Nachts mit einem heftigen Blutsturze erwachte und dann wieder von demselben befallen ward, als er später die plötzliche Nachricht von dem Tode seines einzigen Sohnes erhielt, das müsste den Meisten, die den hochbetagten jugendlich kräftigen Greis erblickten und seine volltönende Stimme vernahmen, fast unglaublich vorkommen.

Wenn es heisst, dass einer an der Schwindsucht leide, so denkt fast jeder an dessen baldige Auflösung; allein schon *Bennet* gedenkt eines Kranken, der 60 Jahre und *Morton* eines der bis zum 70sten daran laborirte. Dieses Uebel wird in seinem Laufe durch äussere Unruhe und Gemüthsbewegungen beschleunigt, und doch hielten selbst Aerzte bei den grössten Anstrengungen und Bekümmernissen lange dabei aus. *Valsalva*, *Benjamin Rush*, *Currie*, *Laennec* erlagen ihm erst, nachdem sie ihr ehrenvolles Tagewerk vollbracht hatten.

Es ist mit organischen Affectionen wie mit Fehlern der Aufführung; sie können nicht nur gebessert, sondern völlig

getilgt werden. *Ludovicus Cornaro*, der in seiner Jugend einen höchst leichtsinnigen Wandel geführt, begab sich später auf den rechten Weg und wurde 110 Jahre alt. Seine *discorsi della vita sobria*, ihres interessanten Inhalts wegen in verschiedene Sprachen übersetzt, könnten über manchen anscheinend unverbesserlichen Wildfang noch Hoffnung erwecken.

In den Krankheitssymptomen, welche den Unerfahrnen ängstigen, schaut der Kundige häufig Hülfssymptome. Wird der gestörte Organismus in seinen stillen Bemühungen durch unzeitiges oder unmässiges Dreingreifen nicht unterbrochen oder in eine falsche Richtung gebracht, sondern im Gegentheil mit Umsicht geleitet und unterstützt, so kehrt er zur Norm, wenigstens zu einem erträglichen Zustande zurück. Dass und wie die Natur, selbst bei tiefbegründeter Entartung der Gebilde, Mittel und Wege schafft, um das Leben zu erhalten, das zeigt die pathologische Anatomie. Darum mahnt auch jeder Athemzug: *dum spiro spero.*

Zu den körperlichen Beschwerden gesellen sich leicht die Anfechtungen der Begierden, die Verstimmungen durch Zu- und Abneigung der Menschen; allein richtig genommen enthalten diese Vorgänge nichts Beunruhigendes. Der Wechsel der Neigungen und Leidenschaften ist nicht bloss ein zufälliges Ergebniss der Laune, sondern häufig eine natürliche Folge der organischen Reizverhältnisse. Es findet dieses im Sittlichen und Moralischen sicher ebenso Statt, wie im Physiologischen. Dort wie hier hängt das Meiste von der Empfänglichkeit, der Abstumpfung und Wiederbelebung der Nerventhätigkeit ab. Lust und Unlust zu gewissen Dingen und Personen mögen daher eben so kommen und vergehen wie die Licht- und Farbeneindrücke im Auge. Nach dem Gesetze, dass durch die intensive Einwirkung und Dauer eines Reitzes die Empfänglichkeit dafür abnimmt und eine nur für eine andere entsteht, welche dann jene ursprüngliche wieder hervorruft, vermindert das lange Betrachten eines grünen Gegenstandes die Empfindungsfähigkeit für diese Farbe. Sie erscheint allmälig mehr grau; es stellt sich ein

Bedürfniss ein, roth zu sehen, wobei bald wieder ein Verlangen nach grün geweckt wird. Der Gedanke einer absichtlichen Vernachlässigung oder Verkennung ist bei dieser Auffassungsweise gar nicht möglich.

Dann ist nicht zu übersehen, dass das, was gewöhnlich Herzeleid verursacht, weder von grossen Menschen noch von grossen Ereignissen, sondern von kleinlichen Personen und Dingen herrührt, das keine Beachtung verdient. Die winzigen, unsaubern, im Finstern schleichenden Versuchungen wollen dem Leben die beste Blüthe abpflücken. Grosse Leidenschaften lieben so wenig wie die grossen Thiere der Schöpfung das Lauernde; sie verfolgen geradezu ihre Zwecke. Der Elephant und der Wallfisch sind keine Raubthiere; sie umgehen nicht heimlich ihre Beute und werfen sie im unvermutheten Ueberfall zu Boden. Harmlos nagt jener an den Zweigen des Waldes und verschluckt dieser die Fülle des Meerwassers.

Hätte mancher Unglückliche nur den Muth, gegenüber der Noth, seinen eigenen Stolz zu fühlen und aufzulachen, wäre er erlöst vom Uebel. Das Alpdrücken, so sehr es auch ängstigt, ist leicht zu verhüten und zu heilen. Beim Fungus und anderen schweren Leiden wirkt zuweilen sicherer als Arznei der Arzt Smelfungus, wie *Sterne* den heitern *Smollet* nennt.

Ein Thor, der wähnt, den Schmerz durch seine Zerknirschung erweichen zu wollen. Nicht allein die Wahrheit, auch der Muth macht frei. Nur wer sich selbst aufgiebt, ist verloren.

Gar treffend heisst es »im Buche der Weisheit«: »dass einer verzagt ist, das macht seine eigene Bosheit, die ihn überzeugt und verdammt, und ein erschrocken Gewissen versiehet sich immerdar des Aergsten. Denn Furcht kommt nur daher, dass Einer sich nicht trauet zu verantworten, und also hülflos ist.« — So vernehmlich diese Mahnung auch aus dem fernsten Alterthume herübertönt, wie selten wird ihr gefolgt! Viele halten es für eine Frommheit, aus unbestimmter Angst immerfort in sich selbst zu erzittern.

Freude wird wie eine sündhafte Lust, Leiden wie eine verdiente Strafe angesehen. Statt die Gegenwart frisch und naturgemäss zu geniessen, werden blosse Zubereitungen für die Zukunft vorgenommen, und immer ans Ende gedacht, aber nicht an das Ziel, an Sieg und Glück, sondern an jeden denkbaren ungünstigen Ausgang. Für die Tage der Ruhe, d. h. für die des Zipperleins, wird gearbeitet und gespart.

Auf das hohe persönliche Verdienst, ununterbrochen seine Gesundheit zu behaupten, selbst bei geschwächtem Körper, wird kaum hingewiesen, weil sie als unverdiente Gnade und das Bewusstsein davon als eine Art von Vermessenheit erscheint. Es gehört aber ein ebenso grosses Maass von Muth als Einsicht dazu, wenige dringende Fälle abgerechnet, zugemuthete Heilmittel andauernd abzuwehren und mit der eingebornen Hülfskraft sich zu begnügen. Standhafte Verneinung führt hier oft zum Bewältigen des Unglaublichen, während Unterwerfung und Gewöhnung fast immer Abhängigkeit nach sich zieht. Aus diesem Gefühl floss das Wort *Napoleons* zu *O'Meara*: »nimm einmal eine Gabe Medicin und Du wirst hundertmal sie nehmen«, und die bedeutsame Aeusserung gegen *Antomarchi*: »nicht Doctor! Wir sind eine Maschine gemacht um zu leben. Das ist die Bestimmung unserer Organisation. Handeln sie dem Lebensprincip nicht entgegen, lassen Sie es ruhig; gewähren Sie ihm die Freiheit sich selbst zu vertheidigen; es wird es besser verstehen, als Ihre Mittel. Unser Körper ist eine Uhr, die eine gewisse Zeit geht; der Uhrmacher kann sie aber nicht öffnen; will er nicht dem blinden Zufall es überlassen, so muss er davon bleiben. Kömmt er mit seinen Instrumenten, um nachzuhelfen, so schadet er nur und bringt sie ganz in Unordnung.«

Wie übrigens die Angst vor dem Kranksein, so wird auch die vor dem Sterben übertrieben. Das erstere ist oft vermeidlich, das andere stets eine Nothwendigkeit. Einfach schön bezeichnet das Unabänderliche der letzten Katastrophe Sophocles in seiner Antigone:

Viele der Wunder giebt es,
Aber kein wundervolleres als der Mensch!
Er eignete Sprache sich an,
Flog des Geistes erhabenen Flug,
Und verlieh kräftig Gesetze den Staaten.
Der unholden Witterung kaltes und regenschwer
Geschoss
Weiss er zu meiden mit Vorsicht.
Für das Künftige findet er Rath,
Findet weise Abwehr der schwersten Seuchen,
Doch vor dem Tode kann er keine Flucht erspähn!

Ein Geschick, das jedem bevorsteht, kann an sich so schlimm nicht sein, und sicherlich hat die Natur selbst für Euthanasie, für Mittel eines sanften Hinscheidens gesorgt. Sich nicht bloss vor dem Tode, sondern auch vor dem Sterben zu fürchten, ist des Fürchtens zu viel. Nun noch der Gedanke, scheintodt in den Sarg zu gelangen oder als Gespenst umherzuspuken.

Die Aerzte überlassen die Frage nach der allgemeinen Auferstehung den Theologen; sie selbst begnügen sich mit der speciellen. Beim geheilten Typhus sehen sie die Auferstehung des Kopfes, bei operirten Blinden die des Auges, bei gehobener Lähmung die des geretteten Gliedes.

Die meisten Menschen fühlen sich beruhigt, wenn sie sagen können, der Todte sei sanft eingeschlafen. Sie halten dies nicht bloss für einen Beweis von Schmerzlosigkeit, sondern auch von Seelenfrieden, wo kein innerer Vorwurf, keine Gewissensbisse einen schweren Kampf unterhielten. Allein ein sanftes Sterben ist nicht selten eine blosse Gunst des Zufalls. Je nach der Natur und Verwicklung der Krankheit kann der mit Vorwürfen Beladene ohne ein sichtbares Zeichen von Unruhe scheiden, während das Muster von Tugend und Unschuld unter ergreifenden Zuckungen endet.

Dem Sterbenden ist wahrscheinlich nicht zu Muthe, wie der Zuschauer zu glauben versucht ist. Das lang eingeleitete Nachlassen der Kräfte, das beständige in Anspruchgenommensein von ungewöhnlichen Zufällen lässt eine zusam-

menhangende richtige Empfindungsweise kaum zu. Bei der durch das viele Liegen und Schlafen, durch Congestion und nicht selten durch die Anwendung narkotischer Mittel geschwächten Gehirnthätigkeit gelangt das Selbstbewusstsein nicht leicht zur völligen Klarheit. Ein Zustand von Halbschlaf, Delirium, Betäubung geht meistens dem Tode vorher. Die Aeusserungen von Angst, das Händeringen, das Seufzen, der starre Blick, die Verzerrung der Gesichtszüge sind rein organische Vorgänge, Folgen der nachlassenden Lungen- Herz- und Gehirnfunctionen. Durch Erwärmung der Extremitäten, durch flüchtige Hautreitze, spirituöse Einreibungen, angemessene Lage kann zur sichtlichen Erleichterung viel beigetragen werden. Bei gehöriger Aufsicht und Pflege sind die unangenehmen Eindrücke des Scheidens zu verhüten. Mancher behält wunderbarerweise bis zum letzten Augenblicke die Kraft der Sprache und sagt selbst Lebewohl; mancher kömmt, wie Odysseus, schlafend zu der ersehnten Heimath. *Th. Bordeu*, der bei seiner Achtung vor der Natur wenig verschrieb, wurde todt in seinem Bette gefunden, nachdem er den Abend zuvor sanft eingeschlafen war. Man sagt: der Tod habe sich vor ihm so gefürchtet, dass er ihn schlafend entführte.

Wie bei allen Ereignissen, so waltet auch beim Zeitpunkte des Sterbens Gunst oder Ungunst. Als Missgeschick kann es angesehen werden, dann die Augen zu schliessen, wenn die allgemeine Aufmerksamkeit vom Individuum abgezogen und wie durch einen Aufruhr, einen Brand, eine Ueberschwemmung getheilt ist. Dagegen ist es unterhaltend, die Reise in das Land, woher keiner noch zurückgekehrt, in guter Gesellschaft anzutreten. So machten sich *Shakespeare* und *Cervantes* am 23. April 1616 zusammen auf den Weg.

Wer die letzte Stunde in einem Bette abwarten kann, geniesst schon hierin einen Vorzug vor Vielen. Selbst der grösste Günstling des Glücks, *Napoleon*, nannte in seiner letzten Krankheit das Bett einen Platz des Luxus, den er nicht mit allen Thronen des Universums vertauschen möchte.

D. Beiträge zur pathologischen Anatomie

von
J. Döringer,
Kurhessischem Militairarzt.

1. *Untersuchung eines im Leistencanale zurückgebliebenen Hodens.*

Bei dem zu rechter Zeit geborenen *Claus Heinrich F.* war nur der linke Hoden im Hodensack, der rechte dagegen fehlte in demselben und befand sich, wie die Untersuchung lehrte, im Leistencanale; die von den Eltern schon früher gesuchte ärztliche Hülfe blieb ohne Erfolg; der Säugling entwickelte sich indess ganz gut und es war an ihm, wenn man einen immer währenden stieren Blick abrechnet, auch sonst nichts Abnormes zu bemerken. Im fünften Monate wurde er jedoch von heftigen Krämpfen befallen, die mit bald kürzeren bald längeren Unterbrechungen mehrere Tage andauerten, dann einige Tage verschwanden, danach aber mit grösserer Heftigkeit wiederkehrten. Die Ursache davon wurde in einer Einklemmung des im Leistencanale befindlichen Hodens gesucht und darauf auch die Behandlung gerichtet, welche darin bestand, dass erweichende und beruhigende Einreibungen nach dem Verlaufe des Leistencanals gemacht, innerlich antispasmodische Mittel gereicht wurden, und man Versuche machte, den Hoden durch öfteres sanftes Streichen und Drücken in den Hodensack hinabzubewegen. Diese Behandlung blieb aber ohne Erfolg und der Kranke starb in seinem fünftem Lebensmonate. Bei der Section fand ich folgende pathologische Zustände: In jedem Seitenventrikel des Gehirns befand sich etwa eine Unze einer schleimartigen Flüssigkeit. Der rechte innere Leisteneingang war offen, der Leistencanal von demselben an bis zur Mitte seiner Länge ganz normal beschaffen; hier hatte sich aber an der innern Wand eine beutelförmige Vertiefung gebildet, in welcher der völlig normal beschaffene Hoden ganz frei lag; er war nicht eingeklemmt und adhärirte nirgends; seine

Lage in der beutelförmigen Vertiefung, die eben so gross war, dass er bequem darin liegen konnte, war aber von der Art, dass er sie von selbst gewiss nie verlassen konnte; unterhalb derselben war der Leistencanal wieder ganz im natürlichen Zustande, so dass er dem Herabsteigen des Testikels kein Hinderniss in den Weg gelegt haben würde.

Bemerkenswerth ist hierbei noch, dass der einige 30 Jahre alte Vater des *Claus Heinrich F.* bis jetzt noch seinen rechten Hoden im Leistencanale trägt, ohne davon jemals Beschwerden gehabt zu haben.

Für die Praxis wird aus diesem Falle die Lehre resultiren, dass man bei den manuellen Versuchen einen im Leistencanale befindlichen Hoden in das Scrotum hinabzubewegen, nicht immer gerade nach abwärts, sondern abwechselnd auch nach Innen und Aussen drücke und streiche.

2. *Bildung eines dritten Zahnes im 18ten Jahre.*

Fräulein *L. F.*, 18 Jahre alt, von etwas schwächlichem Körperbau, aber frei von jeder Krankheits-Anlage, überstand das erste Zahnen und den Zahnwechsel ohne besondere Beschwerden und hatte recht schöne Zähne, wurde aber im im November 1844 von heftigen Schmerzen an dem zweiten oberen Backzahn der linken Seite an welchem sich vor acht Wochen die ersten Spuren von Caries gezeigt hatten, befallen. Allerlei Zahntincturen und verschiedene andere, gegen Zahnschmerzen berühmte Volksmittel brachten wohl eine momentane aber keine dauernde Erleichterung hervor, und so sah sich Patientin nach mehreren Tagen denn doch genöthigt, sich den cariösen, äusserst schmerzhaften Zahn ausnehmen zu lassen, wozu sie sich Anfangs hatte gar nicht entschliessen wollen. Die Operation ging leicht von Statten; die Zahnkrone (des ausgenommenen Zahnes) war grossentheils cariös; die einfache Wurzel war nicht sehr lang und hatte eine abgestumpfte Spitze. Nach Verlauf von drei Monaten hatte sich an die Stelle des durch die Operation entfernten Zahnes ein neuer gebildet, den Fräulein *F.* zu ihrer Freude noch besitzt.

An diese Beobachtung reihe ich folgende Bemerkungen: Es unterliegt keinem Zweifel, dass an die Stelle eines verlorenen Zahnes der zweiten Zahnung, wenn die den Zahn absondernde Partie (die Capsula dentis) nicht gestört worden, oder wenn die gestörte sich regenerirt, oder wenn ein überzähliger Zahnkeim vorhanden ist, wieder ein neuer wachsen könne, und Beobachtungen, die theils zufällig, theils in Folge eigens angestellter Versuche gemacht wurden *), haben dies auch bestätigt. Von allen mir bekannten Fällen, in denen sich ein neuer Zahn bildete, nachdem der des zweiten Zahnens verloren gegangen war, finde ich aber 30 Jahre als das Alter des jüngsten Individuums angegeben; es ist mir indess nichts wahrscheinlicher, als dass schon viele, vielleicht unzählige Fälle der Art, ausser dem so eben von mir beschriebenen vorgekommen, aber der Beobachtung entgangen sind.

3. *Ein Fall von steiniger Concretion unter der conjunctiva palpebrae.*

Der 32 Jahre alte Gerichtsdiener *R.* beim Justizamte T., von kräftiger Constitution und cholerischem Temperamente, der nie erheblich krank gewesen war und gar keine Krankheits-Anlage zeigte, litt an einer Entzündung des linken Auges, wobei dasselbe stark thränte und er unter dem unteren Augenlide einen drückenden Schmerz empfand; er gebrauchte dagegen im Verlaufe einer längeren Zeit mancherlei Augenwässer, Augensalben, Laxanzen u. s. w.; aber Alles war vergebens; das Uebel verschwand nicht nur nicht, sondern es wurde sogar immer schlimmer und *R.* suchte desshalb auch meine Hülfe. Er hatte, als er zu mir kam, heftige drückende Schmerzen im Auge, das Gefühl, als sitze unter der palpebra inferior, etwa in der Mitte eine kleine Geschwulst und konnte das Augenlid nicht frei bewegen. Die Conjunctiva des Augenlides und des Augapfels war be-

*) Der Zahnarzt *Oudet* stellte Versuche bei Kaninchen an.

deutend entzündet, stark aufgewulstet und enthielt viele varicöse Gefässe. Bei einer genaueren Untersuchung fand ich, als ich das untere Augenlid so viel als möglich umgestülpt hatte, die Bindehaut desselben, tief unten in eine Geschwulst von der Grösse einer Erbse erheben; diese Geschwulst fühlte sich steinhart an, und als ich die Bindehaut mit einem feinen Bistouri durchschnitten hatte, gelang mir's, mit einer kleinen Pincette ein weisses Concrement, das die Grösse einer Erbse hatte, herauszuschaffen; nachdem dieses geschehen war, liessen die Schmerzen alsbald nach und etc. *R.* konnte das Augenlid wider besser bewegen; er gebrauchte anfänglich Aufschläge von kaltem Wasser, später eine Auflösung von Zincum sulphuricum mit Tinctura Opii crocata und nach 10 Tagen war alles Krankhafte ganz und gar verschwunden. Das steinharte, auf der Oberfläche etwas rauhe Concrement liess ich durch einen Apotheker untersuchen und dieser wollte in demselben gefunden haben:

1) Schleim,
2) Eiweiss,
3) phosphorsauren Kalk und
4) phosphorsaure Magnesia.

E. Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten April, Mai, Junius und Julius 1846.

War schon der diesjährige Winter ausgezeichnet gewesen durch ein im grössten Theile Europa's herrschendes ungewöhnlich warmes und regenvolles südweststürmisches Wetter, und wobei namentlich das Ende des Februars sich schon so frühlingsartig hervorhob, dass die Vegetation einen bedeutend verfrüheten Aufschwung nahm, so liess sich Aehnliches im Fortschreiten von dem nachfolgenden Sommer erwarten, zumal da die Lufttemperatur auch bei den fernern nordwestlichen und nördlichen Winden anhaltend gemässigt und selbst oft warm blieb, und dann doch zur Ausgleichung in den at-

mosphärischen Störungen in einiger Zeit der Eintritt östlicher Winde in Aussicht stand. Nicht minder liess sich nach der Erfahrung des vorjährigen schwülheissen Mittsommers eine Verbindung der *vulkanischen Thätigkeit unter Europa*, welche nun nach einer langen Zwischenzeit wieder einmal in der Richtung nach Nordwest und dessen Höhe auf Island erwacht ist, auch wieder mit dem Witterungslaufe dieser gleichen Jahrszeit in unserm Welttheile auf ähnliche Weise annehmen. Und ein solcher schon in unsern frühern Bemerkungen angedeuteter Zusammenhang scheint nun in der Folge bisher einen gewissen Grad der Beständigkeit erfahren zu haben durch das in sehr langer Zeit in einer so grossen Ausdehnung am Mittelrhein nicht erlebte *Erdbeben* am 29. Juli Abends 9¾ Uhr, das sich von Westfahlen und Thüringen bis Schwaben und Lothringen erstreckte, nachdem der langanhaltende Ausbruch des Hekla seit einigen Monaten an Heftigkeit nachgelassen, und erst im August nach längerer Ruhe bedeutende Erderschütterungen wieder Italiens Westküste durchschauerten. So herrschte nun auch in Europa, und zwar in allen Ländern, eine ungewöhnliche langwährende Hitze und Dürre, welche vorzüglich im Juli und August von allen lebenden Wesen höchst drückend und lästig empfunden wurde, und für das Gedeihen der Erd- und Feldfrüchte mannigfachen Nachtheil herbeiführte.

Nachdem der stürmische und kühlere März die Vegetation etwas zurückgehalten hatte, folgte der April mit stets grosser und vielfacher Bewölkung, im Wechsel nur wenige sonnige Stunden darbietend, und dabei in erster Hälfte noch sehr feucht bei heftigen südöstlichen Winden mit Regen und Schlossen, so dass auch die Flüsse sich noch in Höhe erhielten. Darauf, nach Vollmond, zogen grosskalte Nebelgebilde aus NO über das Land, bis dann wieder mehrere frühlingswarme Tage, selbst mit Gewittern, erschienen und der Pflanzenwelt günstig die Blüthen des Lenzes förderten. Die Schwalben langten schon am 24. an. Im *Mai* blieb das Wetter oft, und vorzüglich anfangs, noch zu ausgedehnter Bewölkung geneigt mit oft mehr elektrischer Natur; in-

dess wurde sie bei vorwaltend nördlichen Winden gemeiniglich zertheilt, so dass sich nur wenig Regen niederschlagen konnte, und die Luft im Ganzen trocken blieb. Dazu trugen noch häufig trockene Staubwinde und nur mässige Nachtthaue bei. In seiner Mitte kehrte in Folge eines heftigen Scirocco in Italien der südliche Luftzug wieder, und mit ihm sonnigere und wärmere Tage, die sich auch Nachts weniger abkühlten. — Der Pflanzenwuchs schritt in schöner und reiner Frische und Fülle fort und berechtigte, wie noch mehr im folgenden *Junius*, zu den reichsten Erwartungen. Denn letzterer stellte sich als ein ausgezeichnet schöner, warmer beständiger und heiter sonniger Monat dar mit sehr trockner und meist nur aus NNW leichtbewegter Luft, wobei die Hitze noch nicht so oft drückend wurde, wenn auch die thauenden Nächte eine ansehnliche Wärme beibehielten. Häufig sich bildende Gewitter gelangten hier nicht zu bedeutenden Aeusserungen; nur gegen Ende erfrischten einige Regenschauer die lechzende Natur. Besonders günstig für das Abbrennen der Hochmoore in Westfalen ward dies im grösseren Maassstabe vorgenommen, und die trocknen nordwestlichen Winde führten deren Rauch bis zum 15. in verschiedenem Grade in unsere Gegend. Die gleichförmige Wärme, wie ebenfalls in der Nachtzeit, erhielt sich auch durch den Julius; aber das Wetter war nicht so beständig und trocken und heiter, als im Juni, vielmehr täglich veränderlich bei immer wechselnden SW- und NW-Winden, von denen gewöhnlich jene früh und diese Abends wiederkehrten, oft mit grossen Cumulus-Wolken begleitet, doch nur mit geringem Regen. An den ruhigeren Tagen mit stechendheisser Sonne ward die Luft drückend schwül, wornach hier zwar wenige, aber am Abend des 14. äusserst schwere Stratus-Gewitter aus SW auftraten, welche ohne Wind aber bei starkem Platzregen ungewöhnlich viele und heftige Blitze auf Häuser und Bäume herabsandten. Der Tag des rheinischen Erdbebens, der 29. zeichnete sich hier durch eine angenehme trockne Wärme und einen ruhig heitern Abend aus, und mit ihm begann eine Ostwindperiode,

welche die *Hitze und Trockniss* im folgenden Monate fast unerträglich steigerte. Dabei litten nun die Feld- und Gartenfrüchte und der Ertrag der Rockenernte fiel weit geringer, als seine Erwartung aus; die Kartoffelkrankheit ward jedoch in hiesiger Gegend wenig bemerkt. An Meteoren waren, ausser den heftigen Gewittern mit grossem Hagel oder Orkan, bemerkenswerth ein grosser Aerolithenfall im Kirchenstaate am 8. Mai, Fata Morgana im Jun. an der Ostküste Seelands, farbige Sonnenringe an einigen Orten, und am Abend des 21. eine grosse rothglänzende Feuerkugel, welche in ganz Süddeutschland gesehen wurde.

Im Luftdruck zeigten sich nicht eben grosse Schwankungen, so dass der *Barometerstand* sich meist nur gering um das Mittel bewegte und bedeutende Extreme vermied: im April anfangs noch mehr niedrig und bewegt, mit min. am 7. = 27″ 3,8‴, dann nach Vollmond sehr beständig im Mittel, nur einigemal wenig darüber mit max. den 30. = 28″ 3,9‴; im Mai viel und rasch bewegt, wenig mehr nach oben, max. den 1. = 28″ 4,9‴, min. den 18. = 27″ 6‴; im Juni dagegen grösstentheils beständig, und zwar in wenigen Linien über dem Mittel mit max. den 16. = 28″ 4,8‴ und min den 25. = 27″ 5,4‴; im Juli stets wenig um dasselbe auf- und abbewegt, max. den 27. = 28″ 4, 4‴ und min. den 17. = 27″ 7,7‴.

Auch die *Wärmegrade* behielten einen gleichförmigen Gang bei, der in den letzten Monaten sich auch Nachts mehr gehoben erhielt. Der tägliche Wechsel im April von + 2 bis 5° auf 7 bis 11°, mit max. den 25. + 14½° *R.* und min den 11., 29. und 30. + 8 bis 11. auf 16 bis 20°, max. den 19. + 23°, min. den 1. + 5½°; im Juli ähnlich, doch Nachts höher, auf 10 bis 12° zu Tags 14 bis 19 und 20; max. den 5. + 22°, min. den 23. und 27. + 8.

Die *allgemeine Volksgesundheit*, welche sich schon seit dem milden Winter einer vorzüglichen Gunst erfreut hatte, war auch in den Frühlingsmonaten bei ähnlichen gemässigten Witterungsverhältnissen in einem nicht gewöhnlichen Grade befördert und erhalten worden, wozu die Abwesenheit von Epidemien nicht weniger das Ihrige beitrug,

und die allgemeine Sterblichkeit behauptete sich demgemäss fortwährend in einem nur geringen Belange. Im *allgemeinen* Charakter der Krankheiten liess sich in ihnen ebenfalls nur eine mässige Intensität erkennen, und die Formen derselben behielten im Ganzen den gewöhnlichen katarrhalischen und rheumatischen bei; jedoch auch öfters dem Gastrischen zugeneigt und sich auf die Dauungsorgane übertragend zu gastrischem Fieber, Leberaffectionen und gallichten Zuständen oder Cardialgie, Colik und Diarrhöe. Intermittirende Fieber und Neuralgien fanden ebenfalls nicht selten statt, und Gicht und Scropheln in mancherlei Gestalt kamen häufig in Betracht; hingegen blieben bedeutende Entzündungen mehr entfernt, sowie eigentliche Typhosen nur sporadisch sich verhielten.

Sodann in Folge der zunehmenden Sommerschwüle, besonders im Juli, litten auch die Menschen ausserordentlich durch Hitze und Durst, Ermattung und übermässige Schweisse, wobei nun unvorsichtige Abkühlungen, kaltes Trinken und Baden häufig zu schädlichen Veranlassungen wurden. Zogen solche auch wohl manche Congestionen, Blutungen und Rheumatismen nach sich, so zeigte sich doch bald ein vorzugsweises Befallen des Darmkanals, dessen krampfhafte und katarrhose Formen immer allgemeiner wurden, und in der zweiten Hälfte des Julis traten immer öfter so plötzliche, als heftige Erkrankungen bei Individuen jeden Alters auf, die sich als erschöpfende Diarrhöen und Cholera, aber nun auch als wirkliche *Dysenterie* erwiesen. Diese häufigeren Fälle zeigten sich vorzüglich am hiesigen Orte vor andern der Umgebung, und zwar zuerst in den östlichen Theilen unserer Stadt und Vorstädte, und forderten schon einzelne rasche Opfer, entwickelten sich dann aber in den folgenden Monaten alsbald zu einer hier seit 27 Jahren nicht erlebten ernstlich grassirenden *Ruhrepidemie*, die sich darnach auch auf die benachbarten Dörfer ausbreitete. — Von den sonstigen epidemischen und exanthematischen Contagionen wurden kaum noch einige Fälle beobachtet, und auch die vorher noch vermehrt gewesenen Masern schlossen sich nun wieder jener Verminderung an. *Dürr.*

Inhalt.

I. Original - Aufsätze.

II. Kritische Aufsätze.

III. Miscellen.

Allgemeiner literarischer Anzeiger.

October — 1846.

Dieser Anzeiger erscheint monatlich und wird in einer Auflage von 2500 Exemplaren verbreitet. Derselbe dient zugleich als Beilage zu den Zeitschriften:
Archiv der Pharmacie von Dr. *Bley* und Dr. *Wackenroder*,
Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde von Dr. *Holscher* und Dr. *Mühry*,
Zeitschrift für Malakozoologie von Dr. *Menke*.
Inserate werden mit 2 gr oder 2½ Sgr für die Petitzeile oder deren Raum berechnet.

Die nachstehend angekündigten Werke sind auch durch die Hahn'sche Hofbuchhandlung in Hannover zu beziehen.

---

[276] Bei **Ch. E. Kollmann** sind so eben erschienen:

Vorlesungen
über die
specielle Pathologie und Therapie
der
innern Krankheiten des Menschen
von
Dr. Grisolles.

Deutsch unter Redaction des Dr. *Fr. J. Behrend.*
5te Lief. ⅔ Thlr.

Diese 5te Lieferung schliesst den ersten Band des Werks. — Die Fieber und Entzündungen. — Das Ganze wird aus 3 Bänden bestehen, und möglichst schnell vollendet werden.

Ueber die
Krankheiten der Gelenke
von
A. Bonnet,
Professor der chirurg. Klinik in Lyon; vormal. Oberwundarzt des Hôtel-Dieu in Paris.

Deutsch unter Redaction des Dr. *G. Krupp.*
gr. 8. 1ste Lief. ⅔ Thlr.

Das Ganze sehr schätzbare Werk wird aus 3 Lieferungen bestehen, und bis zum Schluss dieses Jahres abgeliefert sein.

---

[277] **Wichtiger antiquar. Catalog!**

Der Catalog unseres **Medizinisch-Antiquarischen Bücherlagers (8500 Werke)** ist so eben an alle Buchhandlungen gratis versandt. — Derselbe ist daselbst zu erhalten und werden Bestellungen daraus prompt effectuirt.

Lippert & Schmidt's antiquar. Buchhandlung in Halle.

---

[280] **Für praktische Aerzte und Chirurgen.**

Im Verlage von **Huber und Comp.** in Bern ist so eben erschienen:

Das **zweite Heft** von

Dr. **Carl Emmert's**

BEITRÄGE

zur

PATHOLOGIE UND THERAPIE

mit besonderer Berücksichtigung der

CHIRURGIE.

16 Bogen. gr. 8. brochirt 2 fl. oder 1 Rthlr. 10 Ngr.

Inhalt: I. *Aufsätze und Abhandlungen* (Grundzüge zu einem naturwissenschaftlichen System der Krankheiten des Menschen. — Von dem Brande). II. *Operationsfälle* etc.

Inhalt des *ersten* Heftes: 12½ Bogen. Preis 1 fl. 12 kr. oder 22½ Ngr. — I. *Aufsätze und Abhandlungen* (ein Blick auf den gegenwärtigen Stand der Heilkunde. — Ueber Blutgeschwülste an den Extremitäten, welche durch Zerreissung von Venen entstehen. — Ueber Entzündung. — Ueber Hyperämie). II. *Operationsfälle* etc.

Beide Hefte *zusammengenommen* für 2 fl. 42 kr. oder 1 Rthlr. 20 Ngr.

---

[281] In **G. F. Heyer's** Verlag in Giessen ist erschienen und in allen Buchhandlungen Deutschlands vorräthig:

Schilderung

der

deutschen Pflanzenfamilien

vom

botanisch-descriptiven und physiologisch-chemischen Standpuncte.

Von

Dr. Hermann Hoffmann,

Privat-Docenten der Ludwigs-Universität zu Giessen.

Ein Band von 15 Bogen gr. 8. mit 12 Tafeln erläuternder Abbildungen. 1846.

Preis 1 Thlr. 20 Sgr. od. 3 fl. rhein.

Der gelehrte Herr Verfasser hat es sich in dieser Schrift zur Aufgabe gemacht, neben der wissenschaftlichen vorzüglich die praktische Seite der Botanik hervorzuheben und giebt daher bei jeder Pflanze die chemischen Bestandtheile, den Aufenthaltsort und die Art ihrer Anwendung und Nutzbarkeit an. Die Behandlung des Stoffes ist so ganz neu, dass das Buch auch ausser Chemikern, Pharmaceuten, Botanikern und Landwirthen jeden Gebildeten interessiren wird.

---

[282] Erschienen ist:

Liscovius, Dr. K. F. S., Physiologie der menschlichen Stimme für Aerzte und Nichtärzte. gr. 8. 21 Ngr.

Joh. Ambr. Barth in Leipzig.

[283] **Compendium**

der

Anatomie des Menschen.

Mit 160 eingedruckten Abbildungen.

Nach Wilson's Anatom. Vademecum.

Für Ärzte und Studirende vorzüglich zum Selbstunterricht und beim Seciren.

Von

Dr. L. Hollstein.

840 Seiten. 8. Velinp. geh. 3½ Thlr.; in Sarsenet geb. 3¾ Thlr.

In der Zeitschrift der Gesellschaft der Ärzte zu Wien, herausgegeben von Dr. *Karl Haller*. 1846, Aprilheft, befindet sich folgende Recension von Prof. Hyrtl:

„Erasmus Wilson's Anatomisches Handbuch erfreute sich einer so beifälligen Aufnahme in England, dass es schon im zweiten Jahre nach seinem Erscheinen nochmals neu aufgelegt wurde. Durch L. Hollsteins Übersetzung und Bearbeitung, die sich durch Correctheit und nützliche Zugaben auszeichnet, wurde es auch den Studirenden Deutschlands zugängig. Das beste Zeugniss für seinen Gehalt giebt der häufige Gebrauch des Buches als Leitfaden für Vorlesungen und Sectionsübungen, und ich habe es in meiner früheren Stellung als Professor der Anatomie in Prag, so wie gegenwärtig in Wien, meinen Zuhörern als Handbuch empfohlen. Die praktische Tendenz des Buches, seine bündige Sprache und Darstellungsweise, seine compendiöse Form, so wie die zahlreichen und genauen Illustrationen, wodurch das Werk Atlas und Lehrbuch zugleich wird, bestimmten mich hierzu."

Berlin. **F. H. Schroeder.**

---

[284] In der Palm'schen Verlagsbuchhandlung in Erlangen ist so eben erschienen:

Schnitzlein, Dr. A., Encyklopädie der Naturwissenschaften als Hilfslehren der Pharmacie.

Ein Leitfaden zum Selbst- und Hilfs-Unterricht für angehende Pharmaceuten. gr. 8. geh. 1 Thlr.

Diese Schrift enthält die wesentlichsten Sätze aus allen den theoretischen Wissenschaften, auf welcher die Pharmacie beruht und es sind dieselben in der für den Unterricht am fruchtbringendsten Weise aus einander entwickelt, so daß stets der Zusammenhang aller Fächer sowohl, als der einzelnen Zweige jeder Wissenschaft und deren Grundsätze im Auge behalten wird, wodurch im Ganzen viele Klarheit erreicht und im Einzeln ein stets zum Denken anregender Stoff gegeben ist.

Außerdem was der Titel besagt, ist noch ein sehr nützlicher Anhang über pharmaceutische Nomenclatur, medicinische Fremdwörter und über Literatur beigefügt. Das Werkchen kann also für jeden Apotheker, welcher Zöglinge unterrichten will, so wie für diese selbst, als ein höchst nützliches bestens empfohlen werden.

---

[285] Im Verlage von **Hermann Schultze** in Berlin erscheinen spätestens in einigen Monaten folgende zwei Werke:

I.

PREUSSISCHE PHARMAKOPÖE.

Sechste Ausgabe.

Uebersetzung der amtlichen Ausgabe

der **Pharmacopoea borussica.** Ed. VI.

Bearbeitet von

Prof. Dr. **A. W. LINDES.**

gr. 8. circa 20 Bog. Geh.

Im Einverständniß mit dem Herrn Medicinalrath Staberoh hat es der Prof. Lindes übernommen, eine Uebersetzung der gegenwärtig im Druck begriffenen, 6ten Auflage der Pharmacopoea Borussica zu besorgen, so daß dieselbe gleichzeitig mit der Lateinischen erscheinen wird. Der Name des Übersetzers, dem pharmaceutischen Publico durch andere literarische Leistungen bereits rühmlichst bekannt, bürgt dafür, daß auch seine gegenwärtige Arbeit sich nicht nur durch treue Uebereinstimmung des Wortlautes mit dem Original, sondern auch durch einen solchen Grad von Zuverlässigkeit, namentlich der Vorschriften zu den Präparaten auszeichnen werde, daß derjenige, welcher die lateinische Ausgabe ihres höheren Preises wegen anzuschaffen Bedenken tragen möchte, überall die Uebersetzung des Prof. Lindes bei seinen Arbeiten mit Sicherheit und Vertrauen zu Grunde legen kann. Auch in Druck und Ausstattung schließt sie sich der lateinischen Ausgabe an.

II.

Vollständiges Wörterbuch

zu der

PHARMACOPOEA BORUSSICA.

EDITIO SEXTA.

Für Aerzte, Wundärzte und Apotheker bearbeitet.

Gr. 8. circa 12 Bogen. Geheftet.

In meinem Verlage erscheint gleichzeitig mit der Uebersetzung der Pharmakopöe von dem Prof. Lindes die zweite Ausgabe seines vollständigen Wörterbuchs zur 6ten Ausgabe der Pharmacopoea borussica, ansehnlich bereichert durch diejenigen Wörter, welche in den früheren Ausgaben der Pharmakopöe nicht enthalten waren. Wenn schon aus diesem Grunde jedem Käufer der lateinischen Pharmakopöe die neue Auflage des Wörterbuchs unentbehrlich sein möchte, so wird dies darum noch vielmehr der Fall sein, als sie sich außerdem durch einen Reichthum neu hinzugekommener, wissenschaftlicher Definitionen, von denen hier nur die scharf und kurz angegebenen Charaktere der natürlichen Pflanzenfamilien, die vielen interessanten literarischen Nachweisungen, biographischen Notizen u. s. w. erwähnt werden sollen, auszeichnet. Das Werk wird sonach in seiner gegenwärtig vermehrten und verbesserten Gestalt, sicher einen bleibenden Werth behalten, und darf mit Recht jedem Käufer der lateinischen Pharmakopöe als eine unentbehrliche Zugabe empfohlen werden.

---

[286] Bei Joseph Schlegel in Stolberg ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Brandes, E., Oberlehrer, ***die Flora Teutschlands und der angrenzenden Länder.*** Nach einem neuen Systeme, durch welches auch dem Anfänger in der Botanik das schnelle und richtige Bestimmen aller aufgefundenen Pflanzen möglich wird. 8. 31½ Bog. Preis 1 Thlr. 15 Sgr.

---

angenommensten Systemen, und für die Drognen kurze, die Kennzeichen und Unterscheidungsmerkmale hervorhebende Beschreibungen, ferner die Citate zu den auf dem Titel angegebenen Werken und eine Erklärung der Abbildungen.

Somit wird hier also ein Buch geboten, das durch Vollständigkeit, möglichste Kürze und Richtigkeit den Medicinern und Pharmaceuten nützlich und wegen seiner Wohlfeilheit anschaffbar sein wird.

Durch eigne Ansicht mag man sich von der Sorgfalt und Genauigkeit der Abbildungen dieses Prachtwerkes überzeugen.

---

[289] **Im Hahn'schen Verlage in Hannover und Leipzig ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu haben:**

Erwiederung auf ein Sendschreiben des Herrn Hofmedicus Dr. H. Vezin zu Osnabrück, die *Ausübung der Wundarzneikunst* betreffend. Vom Hofrath Dr. G. P. Holscher zu Hannover. Zum Besten des Unterstützungs-Vereins für Witwen und Waisen praktischer Aerzte und Wundärzte im Königreiche. Im August 1846. gr. 8. geh. $\frac{1}{3}$ ℛ.

***Aristotelis* Organon Graece.** Novis codicum auxiliis adjutus recognovit, scholiis et commentario instruxit *Th. Waitz.* 2 Tomi. 8 maj. 1844 und 1846. $6\frac{1}{3}$ ℛ.

Des Aeschylos Oresteia (Agamemnon, Choephorae, Eumenides). Griechisch und deutsch herausgegeben von *Johannes Franz.* gr. 8. 1845. $2\frac{1}{3}$ ℛ.

***Aristophanis* Comoediae.** Edidit *F. H. Bothe.* Editio altera. IV Tomi. 8. maj. 1845 und 1846. 5 ℛ.

Diese auf das sorgfältigste verbesserte neue Auflage des Aristophanes bildet zugleich den 5. bis 8. Band der *Poetae scenici Graecorum nebst den Fragmenten dazu von* Dr. F. H. Bothe, deren Preis nunmehr $19\frac{5}{12}$ ℛ beträgt. Einzeln kosten der *Aeschylus* II Tomi $2\frac{1}{3}$ ℛ. Fragmenta $\frac{1}{4}$ ℛ. — *Aristophan* IV Tomi 5 ℛ. Fragmenta $\frac{2}{3}$ ℛ. — *Euripides* II Tomi $4\frac{2}{3}$ ℛ. Fragmenta $1\frac{1}{4}$ ℛ. — *Sophocles* II Tomi $3\frac{1}{2}$ ℛ. Fragmenta 1 ℛ. Auch sind sämmtliche 44 Stücke der griech. Dramatiker für Schulen mit den lateinischen Anmerkungen einzeln abgedruckt, zu ganz billigen Preisen verkäuflich.

Segen der evangelischen Kirche. Zur Erbauung im geistlichen Leben herausgegeben von Dr. theol. E. Niemann, Consistorialrath und Hofprediger, und Dr. theol. L. A. Petri, Pastor zu St. Crucis. Drittes Heft. gr. 8. geh. $\frac{1}{2}$ ℛ.

(Der Jahrgang in 4 Heften zu circa 8 Bogen kostet 2 ℛ.)

---

[290] Hannover, im Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung sind so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu erhalten:

Livii, T. P., Historiarum libri I—IV. Mit erklärenden Anmerkungen von G. Ch. Crusius. Erstes Heft Liber I. Zweites Heft. Liber II. 8. maj. geh. 1846. ⅓ Thlr.

Diese Ausgabe ist auf gleiche zweckmäfsige Weise wie der Homer und Cicero's Reden von dem Herrn Rector Crusius bearbeitet und erscheint in 4 Heften, von denen jedes auch einzeln à ⅓ Thlr verkäuflich ist.

Pfeiffer, Dr. B. W., (Kurfürstlich Hessischer Ober=Appellationsrath a. D.) Praktische Ausführungen aus allen Theilen der Rechtswissenschaft. Mit Erkenntnissen des Ober=Appellationsgerichts zu Cassel. Achter Band. (Siebenten Bandes zweite Abtheilung.) 88½ Bogen in 4. 1846. Velinpapier. 5½ Thlr.

Womit dieses ausgezeichnete und überall geschätzte Werk geschlossen ist. — Die nunmehr erschienenen 8 Bände kosten im Ladenpreise 34½ Thlr.

Ein genaues Repertorium über den Inhalt des Ganzen wird später noch erscheinen.

Haubold, Dr. Ch. G., Lehrbuch des Königlich=Sächsischen Privatrechts. Nach der zweiten vermehrten, vom Herrn Domherrn u. s. w. Dr. Günther besorgten Ausgabe neu herausgegeben vom Stadtgerichtsrath Dr. Haensel. Dritte vermehrte Auflage. Erster Band. gr. 8. 1846. 2⅓ Thlr.

(Der zweite Band erscheint im f. J.)

Bothmer, C. F. E. A. v. (Königl. Hannoverscher Ober=Appellationsrath ꝛc.), Erörterungen und Abhandlungen aus dem Gebiete des Hannoverschen Criminalrechts und Criminal=Prozesses. geh. Erster Band 1—4. Heft und zweiter Band 1—3. Heft. gr. 8. 1842—46. $3\frac{1}{12}$ Thlr.

Oesterley, Dr. F., Das deutsche Notariat nach den Bestimmungen des gemeinen Rechts und mit besonderer Berücksichtigung der in den deutschen Bundesstaaten geltenden particularrechtlichen Vorschriften, geschichtlich und dogmatisch dargestellt. 2 Theile. gr. 8. 1842 u. 1845. 6⅓ Thlr.

Funke, Dr. G. L., (Königl. Sächs. Geh. Reg.=Rath.) Die Polizei=Gesetze und Verordnungen des Königreichs Sachsen. Systematisch=chronologisch zusammengestellt, erläutert und ergänzt. Erster Band. gr. 8.

Hannover, gedruckt bei den Gebr. Jänecke.



PROSPECTUS.

MEDICINISCHE SECHSWOCHENSCHRIFT.

ARCHIV
FÜR
PHYSIOLOGISCHE HEILKUNDE,

UNTER MITWIRKUNG VON

W. ROSER UND C. A. WUNDERLICH

HERAUSGEGEBEN VON

W. GRIESINGER

IN TÜBINGEN.

SECHSTER JAHRGANG.

1847.

Die neue Folge des „Archivs für physiologische Heilkunde" schliesst sich den bisherigen Jahrgängen als unmittelbare Fortsetzung an. Unsere Zeitschrift wird dieselben wissenschaftlichen Principien wie bisher vertreten und auch ferner diejenige Richtung in der deutschen Medicin repräsentiren, welche im Gegensatze zu dem herkömmlichen Nosologismus auf die unbefangene, vorurtheilslose anatomisch-physiologische und clinische Erforschung der Erkrankungen und auf entsprechende rationelle Behandlungsmethoden dringt. Das Archiv wird diese Richtung, wie früher, theils durch Originalarbeiten, theils durch Critik verfolgen. Es wird die Principienfragen unserer Wissenschaft von den neu gewonnenen Standpunkten aus beleuchten; es wird eine fortlaufende Sammlung des wissenschaftlichen Materials bilden, welches in der Medicin und in den auf sie

influencirenden Hülfswissenschaften der angegebenen Richtung angehört; es wird sich ferner und zwar noch mehr als bisher die Popularisirung der wissenschaftlichen Thatsachen und Grundsätze angelegen sein lassen, und durch zeitweise resümirende Ueberblicke über einzelne Doctrinen dem Leser die Orientirung in den heutigen Fortschritten der Heilkunde erleichtern. Der erweiterte Raum und das nun doppelt so häufige Erscheinen des Archivs macht es möglich, nicht nur unmittelbarer in die actuellen Fragen einzugreifen, sondern auch fremde Arbeiten theils critisch, theils referirend mehr und rascher zu berücksichtigen. Unsere Zeitschrift hat also in Zukunft die Bestimmung, von allen Bereicherungen der rationellen Medicin — um so mehr, je mehr und je directer sie clinische Anwendung gestatten oder beanspruchen — Notiz zu nehmen und ein umfassendes Centralorgan für die ganze praktisch-physiologische Richtung der Medicin zu werden. Hiemit ist auch ausgesprochen, dass das Archiv noch mehr als seither den Fragen der inneren Therapie, der physiologischen Heilmittellehre und des rationellen Arzneigebrauchs Aufmerksamkeit widmen und zu deren Lösung beitragen wird.

Die bisherige Redaction wird auch in Zukunft den thätigsten Antheil an den Arbeiten und der Leitung des Journals nehmen; die äusseren Verhältnisse des Redactionsgeschäfts veranlassen indessen zu der Bitte, alle Correspondenz und alle Beiträge an den Hauptredacteur, Herrn Dr. Griesinger in Tübingen, richten zu wollen.

Statt wie seither in 4 Quartalheften, werden wir von 1847 an diese Zeitschrift in 8 Heften ausgeben. Das erste Heft für 1847 erscheint noch im Laufe dieses Jahres und wird je nach 6 Wochen ein weiteres Heft à 6 Bogen folgen.

Das Format bleibt unverändert; in Druck, Papier und den artistischen Beigaben werden die Herren Abonnenten auch eine erhöhte Sorgfalt für die äussere Ausstattung dieser Zeitschrift erkennen.

Der Preis des ganzen Jahrganges von 48—50 Bogen ist fl. 6. 48 kr. oder Thlr. 4. 4 Sgr. und nehmen alle Buchhandlungen Deutschlands, der Schweiz, der k. k. österreich. Staaten etc. Bestellungen darauf an.

STUTTGART, im August 1846.

Verlagshandlung von EBNER & SEUBERT.

PROSPECTUS.

HANDBUCH
DER
PATHOLOGIE UND THERAPIE
IN DREI BÄNDEN

VON

DR. C. A. WUNDERLICH,
PROFESSOR etc. ZU TÜBINGEN.

Dieses Werk gibt eine umfassende Darstellung der gesammten (allgemeinen und speciellen) Pathologie und Therapie nach dem gegenwärtigen Standpunkte der deutschen wissenschaftlichen Medicin, d. h. nach den Grundsäzen der rationellen, sogenannten physiologischen Richtung. Durch Anwendung einer von festen Principien geleiteten Methode bei Behandlung des unermesslichen empirischen Materials, durch ausgedehnte und gewissenhafte Benüzung der so einflussreichen Entdekungen in pathologischer Anatomie und Experimentalphysiologie konnte das Verständniss des innern Zusammenhangs der Erscheinungen gefördert und konnten sicherere Regeln für die Diagnose und rationellere Anhaltspunkte für die Therapie gewonnen werden. Ueber die Stellung und den näheren Plan des Werkes müssen wir auf das der ersten Lieferung beigegebene Vorwort verweisen.

Die Pathologie und Therapie wird folgende Hauptabschnitte enthalten:

I. Band:

1. **Einleitung.**
2. **Die allgemeinen Grundbegriffe und Grundsäze der Pathologie und Therapie.**

3. Allgemeine Aetiologie.
4. Die krankhaften Elementarerscheinungen und Elementarprocesse.
5. Die pathologische Krasenlehre.
6. Die Affectionen der zusammensezenden Gewebe.

II. Band:

1. Affectionen der Centralorgane des Nervensystems.
2. Affectionen des locomotorischen Apparats (Knochen, Muskel, Gelenke).
3. Affectionen der allgemeinen Bedekungen.
4. Affectionen der männlichen Genitalien.
5. Affectionen der weiblichen Genitalien.

III. Band:

1. Affectionen der Circulationsorgane.
2. Affectionen der Athmungsorgane.
3. Affectionen der Digestionswerkzeuge.
4. Affectionen der Harnwerkzeuge.

Die Ausgabe hat mit der ersten Abtheilung des dritten Bandes begonnen: die zweite desselben und die erste Hälfte des ersten Bandes werden im Laufe dieses Jahres erscheinen und die übrigen Abtheilungen des Werkes können, da der grösste Theil des Materials vorliegt, in rascher und ununterbrochener Folge ausgegeben werden, so dass das Werk — in 10 bis 12 Lieferungen — längstens bis zur Ostermesse 1848 vollständig sein wird.

Wir werden fortwährend bemüht sein dem Werke eine seinem Inhalt würdige Ausstattung zu geben; soweit es nöthig ist, sollen in den Text eingedruckte, naturgetreue Darstellungen zur Versinnlichung beigegeben werden um die praktische Brauchbarkeit des Buches noch zu erhöhen.

Alle Buchhandlungen Deutschlands, der Schweiz, der k. k. österr. Monarchie, Frankreichs, Russlands, Schwedens etc. etc. nehmen Bestellung auf vorstehendes Werk an und ist die erste Lieferung im Preis von fl. 1. 48 kr. oder Thlr. 1. 3 gGr. bereits in den Buchhandlungen obiger Länder vorräthig.

STUTTGART, im Juni 1846.

Verlagshandlung von EBNER & SEUBERT.

Prospectus.

Im Verlage von **F. A. Brockhaus** in Leipzig erscheint und ist durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Die neuere

Medicin in Frankreich,

nach

Theorie und Praxis.

Mit vergleichenden Blicken auf Deutschland.

Von

Dr. Emil Kratzmann,

praktischem Arzte zu Marienbad, mehrer gelehrter Gesellschaften Mitglied.

In zwei Abtheilungen.

Gr. 8. Geh.

Das vorstehende Werk versucht eine systematisch-pragmatische Darstellung der vorzugsweisen Leistungen der neuern Medicin in Frankreich, nach Theorie und Praxis. Ein solcher Versuch durfte, bei dem anerkannten Einflusse dieser Leistungen auf den gegenwärtigen und künftigen Zustand der Heilkunde aller Länder, interessant und lehrreich, ja sogar vielleicht als ein wirkliches Bedürfniss erscheinen; für den Praktiker des Vaterlandes nicht minder als für den Theoretiker und Literaten.

Das Ganze zerfällt in zwei Theile; in einen allgemeinen und in einen besonderen. Der allgemeine Theil (I. Abtheilung) enthält die fortlaufende Geschichte des Entwickelungsganges der neuern französischen Medicin, d. i. eine Charakteristik der nacheinander herrschenden Lehrsysteme und ihrer Stifter. Darauf folgt eine allgemeine Darstellung der neuern ärztlichen Forschungsmethode und der daraus hervorgehenden Resultate. An sie schliessen sich Bemerkungen über die anderweitigen, mehr oder weniger äussern Motive für die eigenthümliche Richtung der dortigen Medicin. Den Anhang bildet eine Parallele der analogen Leistungen Deutschlands mit denen in Frankreich im Allgemeinen, und eine kurze Schilderung der mit der innern Medicin verwandten Zweige (Chirurgie, Geburtshülfe, Augenheilkunde etc.).

Der besondere Theil (II. Abtheilung) wird die den französischen Aerzten eigenthümlichen, neuen pathologisch-therapeutischen Ansichten über die einzelnen Krankheiten in eine gedrängte systematische Uebersicht bringen. Dabei soll *a)* eine zeitentsprechende Grundeintheilung nach den anatomisch-physiologischen Hauptapparaten des menschlichen Organismus festgestellt werden, wie es in den betreffenden neuern Werken jenes Landes fast durchgängig geschieht. *b)* Dann werden die verschiedenen Krankheiten der einzelnen Theilapparate und Organe näher gewürdigt, inwiefern sie nach ihren pathologisch-therapeutischen Beziehungen von den französischen Aerzten mehr oder

weniger vorzugsweise bearbeitet oder umgearbeitet worden sind. *c)* Endlich folgen die gegenüberstehenden speciellen Leistungen Deutschlands als Anhang, Vergleich und Beweis für oder gegen die Ansichten Frankreichs.

Die gesammelten Materialien für diesen Zweck stammen aus einem eifrigen Studium der französischen Medicin an Ort und Stelle, während eines längern Aufenthaltes des Verfassers in Paris (1839—40), sowol in den verschiedenen dortigen Heil- uud Unterrichtsanstalten, als bei näherm persönlichen Verkehre mit mehren von den hochachtbaren Gelehrten und Praktikern, die denselben vorstehen; seitdem aber aus einer sorgfältigen Vergleichung und Benutzung der einschlagenden Schriften bis auf den heutigen Tag.

Das Werk wird nach Druck, Format und Papier mit der vorliegenden Ankündigung übereinstimmen und in zwei Abtheilungen ausgegeben werden.

Die I. Abtheilung (17½ Bogen stark) ist bereits erschienen, und kostet, im farbigem Umschlage broschirt, 1 Thlr. 10 Ngr. = 2 Fl. C.-M.

Die II. Abtheilung („Specielle Leistungen"), beiläufig 20 Bogen stark und grossentheils vollendet, wird mit Nächstem folgen.

Hannoversche
Annalen
für die
gesammte Heilkunde.

EINE ZEITSCHRIFT.

Herausgegeben
von
Dr. G. Ph. Holscher
und
Dr. Adolf Mühry.

Neue Folge.

Sechster Jahrgang. Fünftes Heft.

Hannover 1846.
Im Verlage der Hahn'schen Hof-Buchhandlung.

I. Original-Aufsätze.

Ueber die wohlthätige Wirkung des reichlichen Salzgenusses in diätetischer und arzneilicher Hinsicht.

Mitgetheilt vom Hofrath Dr. med. *Gumprecht* in Hamburg.

Die chemische Untersuchung und die Elementar-Analyse liefern den Beweis, dass salzige Stoffe wesentliche Bestandtheile des Blutes, der organischen Gewebe, und folglich nothwendige Ingredienzen der Nahrungsmittel sind. Die vorzüglichsten Blutsalze sind, (ausser dem Eisen, welches einen nie fehlenden Bestandtheil des rothen Farbstoffes des Blutes ausmacht) Kochsalz, und Salze, welche Lali, Natron als Basen enthalten, und mit Kohlen- Phosphor- und Schwefelsäure im Serum des Blutes aufgelöset sind. Vom Salze des Blutes bezieht der Magensaft seine Chlorwasserstoffsäure, und die Galle ihr Natron. Die hervorstechendste Eigenschaft des Chlornatriums ist, Wasser an sich zu ziehen, zu verflüssigen; auch in Verbindung mit organischen Körpern entziehet es diesen ihr adhärirendes Wasser. Die fäulnisswiderstehende Kraft des Kochsalzes schreibt *Liebig* der Eigenschaft desselben zu, auf Kosten der damit bestreuten Nahrungsmittel zu zerfliessen und ihnen dadurch das zur Fäulniss nöthige Wasser zu entziehen. Die zur Verdauung und Assimilation der Nahrungsmittel nöthigen Secrete, der Magensaft, die

Galle, der pancreatische Saft, enthalten Chlornatrium als einen wesentlichen Bestandtheil, und die meisten vegetabilischen, und alle animalischen Nahrungsmittel enthalten davon bald mehr, bald weniger.

Dr. *Enderlin* (vide dessen physiologische und chemische Untersuchungen in *Liebig's* Annalen der Chemie Bd. 49. Heft. I.) sagt: »Wir sind durch unsere Aschen-Analysen zu einer anderen Ansicht gekommen, und nehmen keinen Anstand, die Verdauung im Wesentlichen als eine einfache chemische Auflösung der Nahrungssubstanzen in phosphorsaurem Natron, choleinsaurem Natron und Chlornatrium zu erklären, und wenn wir nicht sehr irren, so wird diese Ansicht durch die vergleichende Anatomie und Entwicklungsgeschichte des Embryo unterstützt. Ferner sagt derselbe (vide *Liebig's* Annalen, Bd. 49. 2. Hft.)

»Ein *vermehrter* Salzgenuss wird dringend geboten, und ist allein für die schlechtere, vorzüglich Pflanzennahrung geeignet, indem dieselbe dadurch schmackhaft, verdaulich und ernährend wird. Ist unsere angedeutete Ansicht richtig, dass die Salze, insbesondere das Chlornatrium und das phosphorsaure Natron, und nicht das hypothetische Pepsin, die Milchsäure etc. die Verdauungs-Agentien sind, (und solche Speisen also besonders nahrhaft sind), deren Asche viel phosphorsaures Natron und Chlornatrium enthalten, z. B. Fleisch, grüne Hülsenfrüchte, Bohnen, Erbsen, etc., wie dieses die Erfahrung in der That ergeben hat, so muss ferner diejenige Zubereitungsart die beste sein, durch welche die Salze nicht entfernt werden; und das gebratene Fleisch (abgesehen von der Rinde) wird verdaulicher sein, als gekochtes, aber am verdaulichsten muss jedenfalls das rohe sein. Wie wenig man im Allgemeinen das wahre Verhältniss ahnet, mag daraus hervorgehen, dass noch in der neuesten Zeit das Kochsalz, dessen Werth als Speisezusatz längst anerkannt ist, wenn auch das ursächliche Verhältniss nicht eingesehen wurde, in eine Kategorie mit Pfeffer und anderen Gewürzen gestellt wurde; ja, dass man dasselbe geradezu als das vorzüglichste Gewürz erklärte.«

Auch *Liebig*, (vide dessen Abhandlung über die Constitution des Harns der Menschen und der Thiere: in *Liebig's* Annalen, Bd. 44. 2. Hft.) ist der Meinung, dass die saure Reaction des Magensaftes von freier Salzsäure herrühre, deren Ursprung im Kochsalze gesucht werden müsse. Das Kochsalz, sagt derselbe, erfahre im Organismus offenbar eine Zersetzung; es wird in Salzsäure zerlegt, die wir im freien Zustande im Magensaft finden, und in Natron, was dem Verdauungs-Canal selbst, noch ehe der Speisebrei die zu seinem Uebergang ins Blut geeignete Form erhalte, durch die Galle, die einzige Natron-Verbindung, die wir als solche im Organismus mit Bestimmtheit kennen, wieder zugeführt wird.

Aus dem Obigen gehet die Wichtigkeit des Kochsalzes für die Regulirung der Verdauung zur Genüge hervor. Es giebt, wie der anonyme Verfasser einer gediegenen Abhandlung über den Verbrauch der menschlichen Nahrungsmittel (vide *Cotta's* deutsche Vierteljahrsschrift, Jahrg. 1845. H. 3.) sehr richtig bemerkt, kein anderes so kräftiges und erprobtes Mittel, die Verdauung und Ernährung zu befördern, als *reichlicher* und *richtiger* Zusatz von Kochsalz zu den Speisen, besonders dann, wenn Pflanzennahrung genossen wird, und in der heissen Jahreszeit. Die Vortheile des *reichlichen* Salzgenusses beweisen unsere Viehzüchter. Diese haben beobachtet, dass ein Drittel bis zur Hälfte des Viehfutters durch reichlichen Zusatz von Kochsalz erspart wird, und (was vorzüglich berücksichtigt zu werden verdient) dass schwer verdauliche, an Nahrungsstoff arme Nahrungsmittel durch reichliche Beimischung von Salz verbessert, *verdaulich* und *nahrhaft* gemacht werden. Ausserdem wird durch reichlichen Zusatz von Salz zum Viehfutter, das Vieh viel kräftiger und munterer, die Milch reichlicher, das Fleisch fester und nahrhafter, und sporadische und epizootische Krankheiten werden fern gehalten. Wo die Viehzucht am blühendsten ist, ist auch der Verbrauch des Salzes am stärksten. Englische Landwirthe geben dem Pferde täglich 6½ bis 9 Loth (jährlich 96 Pfund), Mastvieh bekömmt denselben

Zusatz, Milchkühe täglich 6½ Loth (jährlich 74 Pfund) ein Kalb täglich 1½ Loth, Schaafe wöchentlich 6½ Loth.

Buckner sagt in seinem Werk über die Verbesserung der Rindviehzucht 1846. »Auch die Salzfütterung ist eine sehr zweckmässige Sache, und die Schweitzer und Alpenzüchter halten die Salzfütterung für etwas Unerlässliches zur grösseren und besseren Milchabsonderung.«

Die gemachten Beobachtungen und Erfahrungen über den Verdauungs- und Ernährungsprocess der Hausthiere vermittels des reichlichen Salzzusatzes zu dem Viehfutter, finden, wie der oberwähnte anonyme Verfasser in der deutschen Vierteljahrsschrift mit Recht bemerkt, ihre *volle Anwendung* auf die *analogen Vorgänge* im menschlichen Organismus.

Die Zuträglichkeit des Kochsalzes für alle Constitutionen, Alter und Geschlechter ist, wie der oberwähnte Verfasser bemerkt, eine Regel ohne Ausnahme; es macht die mageren Constitutionen beleibter, und die feuchten Constitutionen mager und trocken. Seine Vorzüge beurkundet es besonders dadurch, dass es die wichtige organische Function der Fortpflanzung mehr als alles Andere regulirt und fördert. Kein probateres Mittel giebt es nämlich, die weibliche Unfruchtbarkeit zu heben, als reichlicher Salzgenuss, weshalb unfruchtbare Weiber sich nicht selten der hauptsächlich Kochsalz enthaltenden Thermen, Kissingen und Ems (der sogenannten Bubenquelle) bedienen, und Zuchtstiere und Hengste werden am tüchtigsten in ihrem Geschäft durch reichlichen Salzgenuss. Die egyptischen Priester, welche Keuschheit gelobt hatten, enthielten sich des Salzes.

Der Nutzen des Salzgenusses wird auch durch die Heilkraft des Kochsalzes gegen viele Krankheiten bewiesen. Unsere berühmtesten und wirksamsten Heilquellen, als: Kissingen, Carlsbad, Wiesbaden, Ems, Marienbad, Aachen, Eger, Homburg und Selters enthalten Kochsalz als vorherrschenden Bestandtheil und zwar enthält Kissingen in 1000 Theilen des Mineralwassers 6½ Theil Kochsalz, Marienbad in 16 Unzen 13 Gran, Eger in 16 Unzen 9 Gran, Ems in 16 Unzen

7 Gran, Carlsbad in 16 Unzen 8 Gran und Aachen in 1000 Theilen 2 Theile Kochsalz, und die specifike Heilkraft der Salzsoole gegen Scrophelkrankheit und verschiedene andere Krankheiten ist anerkannt. Auch in heissen Gegenden und Jahreszeiten ist der Salzgenuss sehr zuträglich, da in heisser Luft bei gesteigerter Verdunstung auch der Bedarf des organischen Wassers grösser ist. Wie mir ein Engländer versicherte, welcher sich längere Zeit an der afrikanischen Küste aufgehalten hat, bedienen sich die dortigen Neger bei ihren schweren Arbeiten in der brennenden Sonnenhitze des portugiesischen Steinsalzes, wovon sie fortwährend ein Stückchen im Munde zerfliessen lassen.

Ich muss daher dem oberwähnten anonymen Verfasser in der Vierteljahrsschrift beistimmen, wenn er behauptet, dass keine Erfahrung begründeter, keine Erklärung einfacher, keine Thatsache folgereicher sei, als die Zuträglichkeit *reichlichen Salzgenusses.*

Der praktische und theoretische Werth der oberwähnten Thatsachen sollte daher die Aerzte bewegen, den Menschen, in diätetischer Hinsicht, einen reichlicheren Salzgenuss, als dieses bis jetzt der Fall ist, anzuempfehlen, und hoffentlich würde dadurch eine bessere Ernährung, gesteigerte Lebenskraft und Vorbeugung mancher Krankheiten erzielet werden, wie dieses bei den Thieren erprobt worden ist.

Der oberwähnte Verfasser bemerkt sehr richtig, dass das alte, unerwiesene und lächerliche Vorurtheil, dass reichlicher Salzgenuss Dissolution des Blutes, Scorbut erzeuge, aus der Ursache, weil man in früheren Zeiten den so häufig beobachteten See-Scorbut dem Genusse des eingesalzenen Fleisches zuschrieb, sich dadurch zur Genüge widerlegen lasse, dass der See-Scorbut jetzt seltener geworden ist, ob zwar das gesalzene Fleisch noch immer so häufig auf Schiffen, die weite Seereisen machen, genossen wird. Mir scheint das jetzt seltener gewordene Vorkommen des See-Scorbuts der jetzt eingeführten besseren Ventilation auf den Schiffen, der Aufbewahrung des Trinkwassers in eisernen, hermetisch verschlossenen Behältern, wodurch dem Verderben des Was-

sers besser, als in den früher gebräuchlichen hölzernen Tonnen gesteuert wird, und der jetzt statt findenden besseren Ernährung des Schiffsvolkes auf langen Seereisen zuzuschreiben sein. In der That ist, wie *W. Stark* behauptet, Salzentziehung vielmehr *Scorbut erzeugend*, wie man sich davon bei den Tscherkessen überzeugen kann, denen durch die Blokade ihrer Küsten durch russische Schiffe die Zufuhr des Salzes entzogen wird. In diätetischer Hinsicht begründen die oberwähnten Thatsachen, meines Erachtens, den Schluss, dass Individuen aus den niederen Volksclassen, welche grösstentheils schwerverdauliche, stärkemehlhaltige und fette Speisen geniessen, als Klösse, Pfannkuchen, Speck, Käse, Hülsenfrüchte, Schwarzbrod, gebratene Kartoffeln, Kartoffelsallat etc., und wegen ihrer Berufsgeschäfte eine sitzende Lebensweise führen, als: Schuster, Schneider, Fabrikarbeiter, weibliche Handarbeiterinnen, etc., sowie diejenigen Individuen aus den besseren Ständen, welche ebenfalls eine sitzende Lebensart führen, als: die zahlreiche Classe der Dicasterianten und Beamten, Gelehrten, Schulmänner etc., und die nicht selten schwerverdauliche Speisen geniessen, solche, um sie verdaulicher zu machen, mit reichlichem Salzzusatz geniessen müssen.

Gewöhnlich überlässt man den Köchinnen das Salzen der Speisen, welche nach Gutdünken bald mehr bald weniger Salzzusatz gebrauchen, selten aber in dem richtigen Verhältniss zu der Schwerverdaulichkeit der verschiedenen Speisen stehen, und der Laie, der die Nothwendigkeit des richtigen, und resp. reichlichen Zusatzes des Kochsalzes (der Salzwürze) zu schwerverdaulichen Speisen nicht zu würdigen weiss, unterlässt leider nur allzu oft, sich während der Mahlzeit des richtigen und reichlichen Zusatzes des Salzes zu schwer verdaulichen Speisen, damit solche gehörig aufgelöst, verdaut und assimilirt werden können, zu bedienen.

Die gefährlichste Klippe, an der die Gesundheit so vieler Kinder scheitert, ist bekanntlich die Entwöhnung derselben von der Mutterbrust und der Uebergang zu einer festeren Nahrung, als die Milch war. Da diese festere Nahrung

grösstentheils aus stärkemehlhaltigen Nahrungsmitteln besteht, so ist es nicht selten der Fall, dass solche von den Digestionsorganen der Kinder nicht gehörig verdaut und assimilirt werden. Verdauungsbeschwerden, Säurebildungen im Magen und Darmcanal, Durchfall, Colik, Blähungsbeschwerden etc. sind oft die Folgen davon, welche leider nicht selten den kräftigsten diätetischen und ärztlichen Mitteln widerstehen, und den Grund legen zur Gastromalacie, Scrophelkrankheit und Atrophie.

Wie aus dem Obigen hervorgeht, ist richtiger Salzzusatz für stärkemehlhaltige und fette Nahrungsmittel, sowie für Vegetabilien überhaupt, dringend nothwendig, um solche digestibler zu machen. Es ist daher wahrlich auffallend, dass man nicht schon längst auf den so nahe liegenden Gedanken gekommen ist, zur Beförderung der Digestibilität der Nahrungsmittel der Kinder, als:* des Arrow- Graupen- und Grützschleimes, des Zwiebacks- und Cakesbrey, sowie der Kuhmilch, einen kleinen Zusatz von Kochsalz zu machen. Die genannten Nahrungsmittel werden dadurch, wie ich mich davon zum Oefteren zu überzeugen Gelegenheit hatte, nicht nur verdaulicher, sondern auch wohlschmeckender, und die Salzwürze ist als Zusatz zu diesen Speisen viel zweckmässiger, als die übliche Beimischung von Zucker. Schon der Instinct lehrt die Kinder nach purem Salze verlangen. Allein nicht bloss Kochsalz fehlt den Speisen der Kinder sondern vor allen, namentlich den stärkemehlhaltigen Substanzen, dem Arrow etc. *Stickstoff*, um Protein zu bilden, und um phosphorsauren Kalk im Knochen abzusetzen. Ich bin daher, wie *Stewart* anräth, der Meinung, den Kindern als Nahrungsmittel bald nach der Entwöhnung, ausser stärkemehlhaltigen Substanzen, mit einem Zusatz von Salz auch hauptsächlich dünne Gallerte aus Kalbsfüssen oder Hausenblase zur Nahrung geben. Letztere beide enthalten nach *Scherer* 18% Stickstoffgehalt, sind sehr leicht verdaulich und mildnährend.

Zur Nahrung für Kinder nach der Entwöhnung eignet sich auch zuweilen sehr wohl die Eiermilch, bestehend aus

einem frischen Eigelb, abgerieben mit einem Quentin gestossenen weissen Zucker, und mit drei Unzen heissem Wasser zusammengemischt. Auch diese Eiermilch wird durch einen kleinen Salzzusatz digestibler.

Kindern von drei bis zwölf Jahren, welche eine scrophulöse Anlagehaben und an Würmern leiden, ist der richtige und reichliche Zusatz von Kochsalz zu den Speisen sehr heilsam, besonders den Kindern armer Eltern, welche grösstentheils von Kartoffeln, Schwarzbrod und anderen Vegetabilien leben. Die Scropheln würden, wie der mehrerwähnte Verfasser in der deutschen Vierteljahrsschrift bemerkt, in den niedern Ständen wahrscheinlich nicht solche in- und extensive Ausdehnung gewinnen können, wenn der Salzgenuss bei ihrer vorzugsweisen Pflanzennahrung reichlicher wäre.

Durch angestellte Versuche habe ich gefunden, (was auf den ersten Blick unwahrscheinlich zu sein scheint, wovon man sich indessen durch einige anzustellende Versuche sehr bald überzeugen wird) dass ein kleiner Zusatz von Kochsalz zu der Kuhmilch die Eigenschaft hat, den faden Geschmack der Letzteren in einen pikanten und angenehmen zu verwandeln. Die Milch wird durch einen mässigen und richtigen Zusatz von Kochsalz nicht nur viel wohlschmeckender, sondern auch verdaulicher, was bei der Ernährung der Kinder mit Milch und Milchspeisen beherzigt zu werden verdient. Auch Erwachsene, denen oft die Milch, ihres faden Geschmaakes wegen, nicht zusagt, und welche solche nicht geniessen mögen, finden sie durch einen kleinen Zusatz von Kochsalz wohlschmeckend und pikant, was namentlich in Fällen, wo die Milchcur indiciret ist, und wenn die Milch Magenbeschwerden verursacht, berücksichtigt zu werden verdient. Um den richtigen Zusatz des Kochsalzes zu der Milch zu treffen, d. h. um den faden Geschmack derselben in einen picanten und angenehmen zu verwandeln, ist es nöthig, das Salz in kleiner Menge und nach und nach der Milch, unter stetem Umrühren zuzumischen und durch fort-

währendes Kosten derselben zu prüfen, ob der beabsichtigte Zweck erreicht worden ist.

Auch der mit reichlichem Zusatz von Zucker bereitete Aepfelbrei, sowie die mil Zucker und Wasser gekochten Birnen, welche durch ihre übermässige Süssigkeit manchem Gaumen nicht zusagen, werden durch einen mässigen Salzzusatz nicht nur viel wohlschmeckender und erhalten einen pikanten Geschmack, sondern werden dadurch auch verdaulicher. Ebenso werden die Weinsuppen durch einen kleinen Salzzusatz wohlschmeckender. Es ist eine vielleicht nicht allgemein bekannte Thatsache, dass man durch einen kleinen Salzzusatz eine verhältnissmässig bedeutende Menge von Zucker zu den sich dazu eignenden Speisen ersparen kann. Dass die Köchinnen gewöhnlich keinen richtigen Begriff von dem Salzzusatze zu den Speien haben, davon kann man sich durch zwei Gerichte gekochter Vegetabilien, nämlich den gekochten Reis, dessen man sich zur Fleichbrühe bedient, und den gekochten Spinat überzeugen. Gewöhnlich schmecken diese beiden Gerichte, wie die Köchinnen sie bereiten, sehr fade; sie werden indessen sehr bald wohlschmeckend, und bekommen einen pikanten Geschmack, wenn man denselben, nach der obigen Vorschrift, die gehörige Menge Salz hinzusetzt. In der hiesigen Gegend besteht das gewöhnliche Abendessen aus Butterbrod und einigen Tassen Thee. Die besseren Stände wählen dazu Weissbrod, die unteren begnügen sich mit Schwarzbrod. Nur selten wird ein solches Butterbrod mit Salz bestreut genossen. Man wird aber leicht ermessen, dass dieses Butterbrod, namentlich von Roggenbrod, reichlich mit Salz bestreut, nicht nur wohlschmeckender, sondern auch verdaulicher ist.

Als Arzneimittel hat man das Kochsalz, ausser empirisch gegen Bluthusten, bisher wenig oder gar nicht gewürdigt und angewandt. Wenn man aber die ausgezeichneten Eigenschaften dieses Salzes, die Verdauung und Ernährung zu reguliren und zu befördern, in Erwägung zieht, wie aus dem Obigen hervorgeht, so ist es wohl einleuchtend, dass dasselbe auch, besonders als Adjuvans anderer Arzneimittel

gegen manche Krankheitsform sich heilsam erweisen müsse, wo die Reproduction und Assimilation leiden.

Die Erfahrung hat mich gelehrt, dass das Kochsalz mit Nutzen angewandt werden kann:

1) Bei der Dyspepsie, welche mit Atonie und Verschleimung des Magens und des Darmcanals vergesellschaftet ist. Die Wirksamkeit des gesalzenen Heerings und der Sardellen bei der Dyspepsie und Mangel an Appetit scheint einzig und allein dem Kochsalze zuzuschreiben zu sein. Der eingesalzene Heering, namentlich der alte, ist indessen nicht so leicht verdaulich, als man gewöhnlich zu glauben pflegt, indem das Fett alter Heeringe eine Zersetzung unter Bildung flüchtiger Fettsäuren erleidet, daher der Thrangeruch (Phoceinsäure), und das reine Kochsalz ist demselben bei der Dyspepsie gewiss vorzuziehen.

2) Bei der habituellen Stuhlverstopfung, von Torpor des Darmcanals herrührend.

3) Bei Blähungsbeschwerden der Hypochondristen; für diese zwei Krankheitsformen eignet sich der reichliche Zusatz des Salzes zu den Speisen.

4) Bei der Plethora abdominalis venosa, und daher rührenden Beschwerden, in der Absicht, um in diätetischer Hinsicht, als reichlicher Zusatz zu den Speisen, auflösend und die Abscheidungen befördernd, zu wirken, und um das mit Kohlenstoff überladene Blut von dem Kohlenstoff überhaupt zu befreien, indem durch das Kochsalz eine besondere Assimilation bewirkt wird.

5) Beim Asthma pituitosum alter Leute.

6) Bei der Chlorosis und bei der Scrofelkrankheit.

7) Bei Anomalien in der Gallenabsonderung und daher rührenden Leberbeschwerden scheint das Kochsalz in medicinischer und diätetischer Hinsicht als Adjuvans anderer Mittel sehr zweckmässig zu sein. *Himly* wendete dasselbe häufig mit glücklichem Erfolg bei der Gelbsucht an.

8) Bei der Helminthiasis.

Marshall Hall's Hydrencephaloid.

Von

Dr. *A. Rawitz* in Osnabrück.

Die Entzündung des Gehirns und seiner Häute, sowie der Hydrocephalus, sind Leiden, welche in dem Heere von Krankheiten, die dem kindlichen Alter feindlich entgegentreten, demselben häufig Untergang drohen und eben so häufig bringen, gewiss oben an stehen. Es ist dies eine Behauptung, welche eben so wenig durch das Zeugniss würdiger Autoritäten plausibel gemacht, als durch wohlgeordnete Krankheits- und Sterbelisten bewiesen zu werden braucht. Dass es eine Thatsache sei, entgeht keinem Praktiker und bleibt den meisten so gut im Gedächtnisse, dass sie bei Krankheitszuständen der Kinder, gegen welche ihre Hülfe in Anspruch genommen wird, stets den Kopf der Kleinen im Kopfe haben und vorsichtig spähen, ob Spuren der genannten Feinde zu erspähen sind. Ausserdem mag es wohl wenige Aerzte geben, die so sehr von der Sicherheit der mannichfachen Waffen, welche uns die Therapie zur Bekämpfung derselben in die Hände gegeben, überzeugt sind, dass sie nicht mit in den Satz einstimmen sollten: Jam vestigia terrent! Wenn wir nun deshalb um so mehr jenen Männern, welche wie *Formey*, *Gölis*, *Abercrombie*, die einzelnen Züge jener Krankheit zu erforschen und dann zu einem getreuen Bilde wieder zu vereinigen suchten, so dass für jeden andern Beobachter die Erkenntniss um so leichter wurde, — zu aufrichtigem Danke verpflichtet sind: so dürfen wir auf der andern Seite den Meistern unsere volle Anerkennung nicht versagen, welche uns solche Zustände vor das Auge führten, die zwar in manchen einzelnen Zügen mit jenem Bilde eine auffallende Aehnlichkeit, bei längerer und genauerer Betrachtung aber in Bezug auf das innere Wesen und den Character desselben einen bedeutenden Unterschied zeigten. Für die Erkenntniss einer Krankheit nämlich bleibt es ausser der genauen Schilderung derselben von dem grössesten Interesse, auf andere ähnliche Krankheitzu-

stände aufmerksam gemacht zu werden, vor deren Verwechslung mit ersterer wir uns zu hüten haben. — Was nun die Gehirnentzündung und den Hydrocephalus acutus, welche wir zusammenfassen können, weil es zwei Feinde sind, von denen leider nur zu häufig der letztere gefährlichere erscheint nachdem wir mit ersterem gekämpft und oft vielleicht gesiegt zu haben glauben, anlangt: so kommen bekanntlich in manchen Kinderkrankheiten einzelne oder mehrere Erscheinungen vereint vor, welche uns leicht zu der irrigen Besorgniss veranlassen können, jene fatalen Genossen seien im Anmarsche oder bereits zur Stelle. Erinnern wir uns z. B. des Wurmfiebers, so wissen wir, dass bei demselben durch den Consens zwischen Bauchnerven und Gehirn mitunter bei Kindern solche Kopfsymptome vorkommen, dass uns dieselben stutzig machen können, zumal anfangs, wenn sie in unsern Gesichtskreis fallen, bevor die corpora delicti zu Tage gekommen sind und uns die Diagnose ad oculos demonstrirt haben. Doch auch ohne diese Demonstration würden wir vielleicht bei genauerer Beobachtung den Irrthum erkennen, denn eines Theils ist die Symptomatologie der Encephalitis und ihrer Ausgänge von den oben genannten und anderen Koryphäen der Wissenschaft mit grossem Eifer und lohnendem Erfolge besonders für uns nachfolgende Jünger der Kunst, bearbeitet, andern Theils aber sind uns die Zustände, welche uns irre leiten könnten, bekannt und viele Fingerzeige gegeben worden, welche uns vor Nebenwegen bewahren und auf den rechten Weg leiten sollen. So hat uns namentlich *Marshall Hall* *) mit einer Krankheit bekannt gemacht, welche eine Verwechslung mit Hydrocephalus leicht zulässt. Er nennt dieselbe deshalb auch eine hydrocephalusartige Krankheit, *Hydrencephaloid. Marshall Hall* war der erste, welcher darauf aufmerksam machte und kurz nach ihm oder fast gleichzeitig theilten *Abercrombie und Gooch* ihre selbstständigen Beobachtungen darüber mit. Trotzdem aber dass diese

*) Dr. *Marshall Hall* on Bloodletting, London 1836.

drei Namen in der medicinischen Welt einen guten Klang haben, trotzdem dass der Gegenstand für die Therapie von äusserster Wichtigkeit ist, scheint es mir doch, als ob derselbe bei den deutschen Aerzten, denen ein reiches Feld der Beobachtung offen stand, wenig Anregung zu Mittheilung übereinstimmender Fälle gegeben habe. Was mich anlangt, so muss ich offen gestehn, dass ich bis vor Kurzem von der ganzen Angelegenheit nichts gewusst habe. In den Analekten der speciellen Pathologie und Therapie von *Bressler* und *Jacobson* (1. Bd. 5. Hft.) werden die *Marshall Hall'schen* Beobachtungen über Hydrencephaloid zwar auszugsweise mitgetheilt, mir war aber dieses Heft bislang nicht zu Händen gekommen; aus der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien, wo im 10. Hefte des 2. Jahrganges Dr. *Zangerl* das Werk von *Ludw. Mauthner* über die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks bei Kindern (Wien 1844) bespricht, ist ferner zu ersehen, dass der *Marshall Hall'schen* Beobachtungen in jenem Buche gedacht wird; es mögen dieselben ausserdem in medicinischen Journalen hier oder da angezeigt oder besprochen sein, mir ist dies Alles aber entgangen. Es ist mit der Journal-Literatur überhaupt eine eigene Sache; wenn es andern jungen Aerzten so geht, wie mir, so lesen wir die in Journalen mitgetheilten Erfahrungen, gewinnen aber erst dann für dieselben so viel Interesse, dass sie uns eingeprägt bleiben, wenn uns in praxi ähnliche Fälle vorkommen, welche jene Erfahrungen für uns wirklich praktisch nützlich machen. Wollen wir nun auch bei der grossen Zahl von Concurrenten in der ärztlichen Laufbahn und der Schwierigkeit, hierbei zu einer reichlichen Beobachtung von Fällen zu gelangen, keine Jeremiaden über die immer mehr von der Wahrheit abweichende Behauptung: *»dat Galenus opes«* anstellen, so können wir jene Umstände doch als Entschuldigung anführen, wenn uns wichtige Mittheilungen entgangen oder entfallen sind. Ich thue das wenigstens in Bezug auf die Mittheilungen der *Marshall Hall'schen* Beobachtung, dass dieselbe aber für den Arzt und noch mehr für den Patienten

von der grössten Wichtigkeit sei, möge der nachstehende Fall, den ich in der Kürze so wiedergeben will, wie ich ihn für mich aufgezeichnet hatte, beweisen.

Auguste Lellmann, Tochter des Buchbinders *L.* hieselbst, ein Jahr und 10 Wochen alt, ist von kleinem zarten Körperbau und schwächlicher Constitution. Sie gleicht in erster Beziehung den vier noch lebenden ältern Geschwistern welche, sämmtlich Mädchen, sich übrigens wohl befinden wovon das älteste bereits, ohne erhebliche Krankheiten überstanden zu haben, das 10te Jahr erreicht hat. Der einzige Knabe, der bei dem Ueberfluss an Mädchen den Aeltern Trost gewährte, erlag schon vor acht Jahren einer Gehirnentzündung mit nachfolgender Erweichung und Ausschwitzung. Der Vater ist ein robuster, kräftiger, vollsaftiger Mann, die Mutter dagegen von langem, schmalen, gracilen Habitus. Dieselbe ist in den letzten Jahren mehrfach wegen Menstruatio nimia zur Behandlung gekommen und ist ausserdem zu bemerken, dass es bei ihr eine durchaus regelmässige Eigenthümlichkeit ist, dass etwa 8 Wochen nach jeder Entbindung die Menses sich wieder einstellen, ohne der Milchsecretion, welche auf eigene Hand und hartnäckig anderthalb bis zwei Jahre zur Nahrung der Kinder benutzt wird, Abbruch zu thun. Die in Rede stehende *Auguste L.* welche auch allen Abmahnungen zum Trotze noch fortwährend gesäugt wurde, war bereits vor 3 Wochen wegen Dyspepsie, welche sich abwechselnd durch Erbrechen und Diarrhoe äusserte, in Behandlung gekommen, aus derselben aber, da das Uebel einer Kalisaturation mit Mucilaginosis bald wich, nach einigen Tagen wieder entlassen. Am 8. April 1846 nun wurde ich Morgens 11 Uhr schleunigst wieder zu derselben beschieden und, als ich das Krankenzimmer betrat, sofort von dem Vater mit den tragischen Worten empfangen: ach, Herr Doctor, Sie kommen schon zu spät, es ist gleich vorbei! Als ich das Kind erblickte, schienen sich mir die gemachten Vorhersagen allerdings zu rechtfertigen. Dasselbe war, nachdem es sich angeblich bis vor 3 Tagen wohl befunden, seitdem aber häufig und heftig erbrochen hatte, etwa

vor fünf Minuten auf den Armen der Mutter plötzlich in sich zusammengesunken und von Letzterer in der Angst, es könne ihr unter den Händen wegsterben, alsbald in die Wiege gelegt. In dieser liegt es jetzt in einem vollkommen bewusstlosen Zustande auf dem Rücken; die Haut des ganzen Körpers erscheint welk, bleich; die Wangen haben ein blasses, livides Aussehen, fühlen sich kühl an, sowie überhaupt die Temperatur des ganzen Körpers, namentlich an den Extremitäten vermindert erscheint; die Muskeln sind schlaff, nirgends krampfhaft contrahirt und lassen sich Arme und Beine in den Gelenken leicht biegen und strecken; die Augäpfel sind von den Augenlidern nur zu zwei Drittheilen bedeckt, die Pupillen sind mässig erweitert und bleiben, wenn sie auf einige Secunden wiederum von den Augenlidern bedeckt und dann dem Lichte exponirt werden, unverändert, sie haben die Richtung nach unten; die Lippen sind etwas geöffnet, jedoch nicht verzogen; der Athem ist bei vorgehaltener Hand fühlbar, etwas beschleunigt, ohne durch Wimmern oder Aufseufzen unterbrochen zu werden; der Puls ist matt, weich, langsam, 90 Schläge in der Minute, der Stoss des Herzens, sowie auch der Anschlag der Carotiden an die aufgelegten Finger, schwach; der Leib ist weich und weder aufgetrieben, noch auch zusammengefallen oder gar nach der Wirbelsäule hin zurückgezogen; Stuhl war noch an demselben Morgen kurz vor dem Eintritt der jetzigen Katastrophe erfolgt, ohne dass an demselben etwas Besonderes aufgefallen wäre; die Beschaffenheit der Zunge ist nicht zu ermitteln. Unter diesen Umständen, welche nicht geeignet waren, gegen die Hoffnungslosigkeit der Aeltern anzukämpfen, wurde verordnet: Rp. Moschi opt. gr. jß, Syrup. emuls. ℥jß. M. D. S. Stündlich einen Theelöffel voll, ausserdem aber angerathen, die kühlen Extremitäten mit erwärmtem Franzbranntwein zu waschen und demnächst an die Beine umwickelte warme Krüge zu legen. Ich besuchte die kleine Patientin noch mehrmals im Verlaufe des Tages und fand sie in demselben comatösen Zustande, welcher durch die vorgenommenen Waschungen nicht unterbrochen ist, auch in meinem Beisein

durch das Einflössen der Arznei kaum gestört wird. Uebrigens wird letztere im bewusstlosen Zustande ohne besonderes Hinderniss vollständig verschluckt. Abends scheint der Puls sich etwas zu heben.

Den 9ten. Das Kind hat in demselben ruhigen Zustande die Nacht hindurch da gelegen und ist der Mutter, welche bei demselben gewacht, nur aufgefallen, dass es einige Male mit den Zähnen geknirscht habe, eine Erscheinung, welche sich auch heute mehrfach wiederholt. Die Haut erscheint nicht in dem Maasse kühl, wie gestern, und sind die Wangen leicht geröthet, der Puls ist schwach, leer, hat jedoch an Frequenz bis zu 120 Schlägen zugenommen. Die Augen werden mitunter verdreht, jedoch ohne dass sie sich in einer schielenden Stellung auf längere Zeit fixiren; die Pupille ist bei einfallenden Lichtstrahlen weniger indifferent. Wird das Kind auf den Arm genommen, so hängt der Kopf, seinem Gewichte folgend, nach einer Seite herunter; bei dem nur versuchsweise vorgenommenen Anlegen an die Brust bedecken die Lippen willenlos die Warze, ohne sich um dieselbe anzuschliessen und zum Saugen anzuschicken. Nach solchen unvollkommenen Unterbrechungen des schlummersüchtigen Zustandes tritt dieser sofort wieder in demselben Grade ein, wie er gestern beobachtet wurde. Urin ist mehrmals in geringer Menge, jedes Mal aber unwillkührlich, gelassen und aus diesem Grunde der Untersuchung entgangen. Der Moschus ist bis diesen Abend fortgenommen und wird jetzt Rp. Liq. corn. cerv. succin., Tinct. aromat. āā ℈j, Aq. meliss., Syrup. cort. aurant. āā ℥j. M. D. S. alle 1½ Stunde einen Theelöffel voll gegeben, dabei mit den gestern begonnenen Waschungen fortgefahren und ausserdem Einreibungen von Franzbranntwein nach dem Verlauf der Wirbelsäule gemacht.

Den 10ten. Nachdem Patientin die verflossene Nacht hindurch in tiefem Schlafe dagelegen, kommt sie auch heute nur auf wenige Augenblicke in einen halbwachen Zustand und verschluckt in demselben fast automatisch die dargereichte Arznei und die zur Nahrung bestimmte Kuhmilch. Da die Mutter nämlich seit einigen Monaten wieder an

profuser Menstruation leidet und ausserdem die durch die Krankheit ihres Kindes veranlasste Gemüthsbewegung nothwendig einen störenden Einfluss auf die Beschaffenheit der Milch äussern muss, so ist derselben streng untersagt, ferner zu stillen, selbst wenn sich das Kind zum Saugen fähig zeigen sollte. Die Kranke verdreht auch heute im Schlafe die Augen, knirscht mit den Zähnen oder hält die Finger in den Mund und beisst so heftig auf dieselben, dass sie geröthet und die Eindrücke der Alveolarränder sichtbar sind. Auf dem Schoosse der Mutter liegt sie zusammengesunken da; wird sie auf dem Arme gehalten so hängt der Kopf und zwar stets nach der linken Seite schlaff herab. Die Körperwärme ist bei einem schwachen Pulse von 130 Schlägen fast zur natürlichen zurückgekehrt, die Wangen fühlen sich noch immer etwas kühl an, wenngleich sie leicht geröthet sind; am übrigen Schädel ist keine Wärme zu verspüren, die über die natürliche hinausginge; der Urin ist wiederum sparsam und unwillkührlich abgeflossen. Da seit dem Beginn der Katastrophe keine Oeffnung erfolgt ist, so wird ein einfaches auflösendes Klystier verordnet; im Uebrigen bleibt die Behandlung wie gestern.

Den 11ten. Es ist in voriger Nacht, nachdem Patientin zuvor unruhig den Kopf herumgeworfen, reichliches Erbrechen von einem Gemisch geronnener Milch und zähen Schleimes eingetreten; das Klystier hat den Abgang einer kleinen Masse zusammengeballten, verhärteten, grünbraunen Koths bewirkt. Das Bewusstsein kehrt in geringem Grade wieder, wenigstens hört das Kind auf seinen Namen und sucht mitunter mit der Hand die dargereichte Milch, welche es früher willenlos verschluckte, abzuwehren, auch sind die Augen nicht so starr und deuten vielmehr statt der früheren Indifferenz an, dass die Anreden der Aeltern verstanden werden. Im Uebrigen ist der Zustand wie gestern, Schlafsucht vorwiegend. Verordnung: Rp. Chinin. sulphur. gr. ij, Acid. sulphur. dil. gtt. iij, Aq. foenic., Syrup. cort. aurant. āā ℥j. M. D. S. Dreistündlich einen Theelöffel voll.

Den 12ten. Je mehr der comatöse Zustand von freien

Zwischenräumen unterbrochen wird, in denen das wiederkehrende Bewusstsein sich immer unverkennbarer zeigt, um so unruhiger wird die Kranke. Sie verlangt bald auf der Mutter Arm, bald wieder in die Wiege zurück, schluckt in dem einen Augenblicke die angebotene Milch gierig herunter, in dem andern wehrt sie dieselbe weinend ab. Das Aussehen ist dabei höchst jammervoll; die Form der Aermchen und Beinchen ist in der kurzen Zeit zur Winzigkeit herabgesunken, die Haut des ganzen Körpers welk, schlaff, der Kopf wie früher an der linken Seite herabhängend; das Gesicht hat die alternden Züge bekommen, wie man sie so häufig bei atrophischen Kindern sieht. An Ober- und Unterlippe, wie an den Mundwinkeln, zeigt sich heute ein feiner Ausschlag, welcher wohl in verflossener Nacht seinen Anfang genommen hat, da man an einzelnen der kleinen, rothen, wenig erhabenen Pünktchen bereits die Epidermis gehoben und mit einer gelblichen Feuchtigkeit gefüllt erblickt.

Den 17ten. Bis heute ist der oben beschriebene Zustand so ziemlich derselbe geblieben; mit den längeren Unterbrechungen des Schlafs nimmt die Unruhe und Grämlichkeit zu. Das Exanthem stösst sich nach der Eintrocknung kleienartig ab; Erbrechen ist mehrmals, meistens in der Nacht, stets nach vorhergegangener Unruhe, Umherwerfen mit Kopf und Armen, häufigem Gähnen, eingetreten und sind dann oft copiöse Massen von zähem, fadenziehenden Schleime neben geronnener Milch entleert; der Stuhl war retardirt und musste durch Klystiere erzwungen werden, nach deren Application meist kleine Ballen verhärteten Koths abgingen, welche durch braun, grün und gelb ein marmorirtes Aussehen hatten; die Harnabsonderung vermindert und fast nur mit der Stuhlausleerung erfolgend; der Puls in Bezug auf Weichheit und Schwäche consequent, in der Frequenz an den einzelnen Tagen sowohl, als zu den verschiedenen Tageszeiten häufig variirend, bald bis zu 130 Schlägen und darüber steigend, bald unter 110 herabsinkend. Das Chinin wurde, nachdem eine einmal symptomatisch eingeschobene Potio Riverii, welche gegen das Erbrechen nichts leistete,

wiederum bei Seite gesetzt, bis dahin fortgebraucht und ausserdem täglich ein Bad mit aromatischen Kräutern angewendet. Heute werden, da Patientin, welche sonst alle Arznei sehr gut nimmt, die Mixtur einige Male zurückgewiesen, auch der in derselben enthaltene Syrup bei dem häufigeren schleimigen Erbrechen vielleicht weniger passend erscheint, folgende Pulver verordnet: Rp. Ferr. carbon. gr. β, Pulv. rad. rhei gr. ¼, Sacchar. alb. gr. V. M. fiat. Pulv. dent. dos. tal. Nr. VI. S. 3mal täglich ein Pulv. zu nehmen, bald wieder zum Chinin, und zwar in folgender Form, geschritten: Rp. Chinin. sulphur. gr. jj, Acid. sulphur. dil. gtt. jjj, Aq. flor. naph. ℥jj. M. D. S. Da das Kind diese Arznei ohne Syrup vollkommen gut nahm, so wurde mit dem Gebrauch derselben consequent fortgefahren, dann aber statt der bisher jeden zweiten Tag angewandten stärkenden und zugleich nährenden Bäder, welche den Aeltern bei der Dauer der Krankheit sehr lästig zu werden anfingen, täglich Einreibungen des ganzen Körpers mit Olivenöl gemacht und die frühere Diät beibehalten. Bei diesem Regime trat im letzten Drittheile des Mai eine langsame Besserung ein, das Erbrechen liess nach, der Stuhl wurde weicher und regelmässiger, die Urinsecretion reichlicher, die Hautwärme gleichmässig, natürlich; der Puls regelte sich zur natürlichen Frequenz, nahm aber an Kraft nur sehr allmälig zu; ebenso konnte erst gegen Ende des Monats der Kopf, welcher bis dahin noch häufig auf die linke Schulter herabsank, frei getragen und an der Kleinen eine regere Theilnahme an äusseren Gegenständen, zu Zeiten selbst Heiterkeit wahrgenommen werden. Vom Anfang des Juni ging es mit der Reconvalescenz rascher, die bessere Ernährung wurde an den Körperformen sichtbar und hierbei zugleich die Zunahme der Kräfte bemerklich. Gegen Mitte des Monats konnte das Kind wieder an Stühlen umhergehn und wurde bald darauf vollkommen gesund, wie es dies jetzt noch ist, aus der Behandlung entlassen.

Die vorstehende Beschreibung der Krankheit habe ich in ihrer letzten Hälfte mit Umgehung der einzelnen Tage

und der an denselben bemerkbaren Schwankungen absichtlich kurz gefasst und nur in den Hauptzügen wiedergegeben. Ich dachte mir, dass Krankengeschichten, welche in der Journal-Litteratur überhaupt so ziemlich verpönt sind, um so weniger Gnade vor den Augen des Lesers finden, je mehr sie über die zur Deutlichkeit nothwendige Ausdehnung hinausgehn; auf der andern Seite aber hoffte ich, eben bei dem Leser durch jene Kürze einige Geduld für die nachfolgenden Bemerkungen aufzusparen.

Zunächst wirft sich die Frage auf: Mit welchem Krankheitszustande hatte ich es denn eigentlich zu thun? und da muss ich sofort eingestehn, dass ich, wenigstens in der ersten Zeit, wo ich denselben beobachtete, in Bezug auf Diagnose und Prognose meiner Ueberzeugung nach einen gewaltigen Fehlschuss gethan. Als ich die kleine Kranke am 8. April in dem Zustande, wie ich ihn oben beschrieben, sah, dachte ich sogleich an Hydrocephalus und glaubte, dass ich entweder die Form, bei welcher das Stadium der Entzündung sich hinter unbedeutenderen Symptomen verkriecht und leicht an der Beobachtung vorbeischleicht, und wobei man dann plötzlich auf unangenehme Weise durch das bereits vollkommene Stadium der Transsudation überrascht wird, oder gar jenen perniciösen Zustand vor mir sähe, welchen *Gölis**) als Wasserschlag und *Sahmen***) unter der Bezeichnung Encephalitis hydrocephalica acutissima beschrieben haben. Ich habe wohl nicht nöthig, aus den bei einer Kranken in die Beobachtung fallenden Erscheinungen zu erklären, wie ich an zwei Zustände zugleich denken konnte, denn der Letztere möchte sich von ersterem wohl nur durch sein plötzliches, jähes Auftreten unterscheiden, beide aber darin übereinkommen, dass ihre Symptome auf Ausschwitzung

---

*) *Gölis* praktische Abhandlungen über die vorzüglicheren Krankheiten des kindlichen Alters, Wien 1820. 1 Bd. S. 7.

**) Die Krankheiten des Gehirns und der Hirnhäute, pathologisch-diagnostisch betrachtet von Dr. *G. F. J. Sahmen*. Riga u. Dorpat 1826. S. 42.

und Ergiessung seröser Flüssigkeiten in die Hirnhöhle basiren. Dass ich aber das letztere Moment als das ursächliche für den Krankheitszustand, welcher sich meinen Blicken in der ersten Zeit darbot, hielt, dafür glaube ich einige Entschuldigung in den schon oben beschriebenen Symptomen zu finden.

Was zunächst das Erbrechen anlangt, welches an den drei Tagen, bevor ich meine Patientin sah, häufig und im reichlichen Maasse Statt gehabt, so ist dies zwar ein Symptom, welches von vielen andern Ursachen herrühren kann, in solchen Fällen aber, wo man die Folgen der Encephalitis vor sich zu haben glaubt, leicht zu der Idee verführt, man habe diese selbst übersehen. Ein häufiges Erbrechen wird von allen guten Beobachtern dieser Krankheit als ein wichtiges Symptom des entzündlichen Stadiums angegeben und konnte in unserm Falle um so leichter dafür gehalten werden, als kurz darauf Erscheinungen auftraten, welche zur Erkennung der Wasserergiessung gewöhnlich für die belangreichsten gehalten werden. Es ist hieher die vollkommene Bewusstlosigkeit, das Hinliegen in einem schlafähnlichen Zustande bei nicht vollkommen geschlossenen Augen, die Erweiterung der Pupillen, ihre Unempfindlichkeit gegen die einfallenden Lichtstrahlen, ferner die veränderte Richtung der Augäpfel zu zählen, welche bei meiner Patientin nach unten verdreht waren, was namentlich *Sahmen* dem Stadium der Depression als charakteristisch vindicirt, während nach ihm im entzündlichen Zeitraume das Auge nach aufwärts unter das obere Augenlid gekehrt sein soll; es ist ausserdem die constante Rückenlage, die Blässe und Welkheit, die verminderte Temperatur der ganzen Haut, insbesondere der Extremitäten und der Wangen, die Schwäche und Langsamkeit des Pulses von Bedeutung. Die im nächsten Verlaufe unserer Krankheit sichtbaren Phänomene: das Hängenlassen des Kopfes, das Knirschen mit den Zähnen, das Cessiren des Erbrechens bis zum 11ten, der retardirte verhärtete Stuhl, der in Hinsicht auf Frequenz schwankende Puls, das Einbohren der Finger in den Mund, das Exanthem

an Lippen und Mundwinkeln, waren wohl geeignet, auch für die folgenden Tage den einmal gefassten Irrthum zu bestärken. Am ersten Tage nun, als die Krankheit meiner Behandlung übergeben wurde, war ich im Irrthume; meine Diagnose ging auf Wassererguss, die Prognose auf bald nachfolgende Lähmung. Der Zustand schien mir so desperat, dass ich kaum an eine Vital-Indication dachte und neben den unbedeutenderen äusseren Mitteln mehr, ut aliquid fecisse viderer, oder nach *Autenrieth's* Rath: »damit es doch im Hause des Kranken nach etwas rieche« den Moschus verabreichte. Erst am zweiten Tage, als die Starrheit der Pupille abgenommen, die Reaction des kleinen Körpers sich durch zunehmende Hautwärme und vermehrte Pulsfrequenz manifestirte, kam mir der Gedanke an eine mahnende Indicatio essentialis. Dass ich in der Idee einer noch fortbestehenden Entzündung, deren Symptome ja oft noch vorhanden, wenn der Erguss bereits erfolgt ist, und deren Zeichen *Abercrombie* noch neben reichlichem Exsudate in den Ventrikeln und zwischen den Häuten des Gehirns auf das Deutlichste vorfand, jetzt zu localen Blutentziehungen geschritten wäre, glaube ich kaum; das Wasser sollte zunächst fortgeschafft werden und da dachte ich an manche Mittel, hauptsächlich aber einerseits an die von *Formey* so warm empfohlenen Begiessungen des Kopfes, denen *Pfeufer* vor nicht langer Zeit in seinem Journal kräftig das Wort geredet, und anderseits an eine reichliche Anwendung des Calomel. Nach der letztern Seite neigte ich mich schon aus dem Grunde mehr, weil ich mit den Begiessungen nie durchgekommen wäre, da mich die von der Unrettbarkeit des Kindes fest überzeugten Aeltern schon bei der Verordnung des Moschus, welcher hier leider nur zu oft von den Laien als die letzte Mitgift für die Reise nach oben betrachtet wird, inständig gebeten hatten, den kleinen unschuldigen Wurm nicht unnöthig zu quälen. Ich bin aber jetzt der festen subjectiven Ueberzeugung, dass ich mit meinem Calomel das Kind ad patres calomelisirt hätte und dass ich, wenn ich hiermit fer-

tig gewesen, dem fadenscheinigen Troste anheimgefallen wäre, dass ich das Meinige gethan, dass für den Tod kein Kraut gewachsen sei u. dgl. m. Auf der andern Seite glaube ich eben so fest, dass ich vor jenem Troste bewahrt bin und meine Patientin vor dem bessern Leben, weil gerade die entgegengesetzte Behandlung eingeschlagen, die erregend-stärkende Methode angewandt wurde. Dieses darf ich aber nicht mir zuschreiben, da es dem Zufalle gehörte. Als ich nämlich am zweiten Tage wegen des Heilverfahrens schwankte, besprach ich die Sache, wie ich das gern in ernsten Fällen zu thun pflege, mit meinem hochverehrten Collegen *Vezin*, dem ich schon manche, mir auf bie freundlichste Weise zugekommene Belehrung verdanke und der mir auch dieses Mal dadurch den Wegweiser zur Rückkehr aus meinem Irrthum an die Hand gab, dass er mich auf den angeführten Auszug aus der Beschreibung des Hydrencephaloid von *Marshall Hall* aufmerksam machte.

Marshall Hall bezeichnet nämlich mit dem Worte *Hydrencephaloid* (hydrocephaloid) eine Krankheit der Kinder, welche in ihren äusseren Erscheinungen eine unverkennbare Aehnlichkeit mit dem Hydrocephalus darbietet, in Bezug auf ihr inneres Wesen und ihre Ursachen jedoch sich dadurch von demselben unterscheidet, dass, während man dem Hydrocephalus gewöhnlich eine Entzündung zum Grunde legt, bei dieser Krankheit gerade das Gegentheil, ein Mangel an Kraft, eine Erschöpfung als bedingend betrachtet werden muss.

Was zunächst die äussere Aehnlichkeit beider Zustände betrifft, so nehmen wir für den *Hydrocephalus*, da die vierfache Eintheilung von *Gölis* bei den von einem Zeitraume in den andern so oft hinüberspringenden Symptomen schon in der Beschreibung leicht Wiederholung und Verwirrung veranlasst, in praxi aber selbst von dem schärfsten Beobachter kaum sicher auseinander zu halten sein möchte, zwei Stadien an: ein entzündliches und ein hydrocephalisches. Hiermit laufen die Stadien des *Hydrencephaloids*, wie sie

Marshall Hall angiebt, das irritable und das torpide, parallel.

Im ersten Stadium, dem irritabeln, soll das Kind sehr reizbar und unruhig, das Gesicht geröthet, die Temperatur der Haut sehr vermehrt, der Puls frequent, dabei eine ungewöhnliche Empfindlichkeit der Gefühlsnerven, Aufschrecken der kleinen Kranken bei Berührung oder einem plötzlichen Geräusche, Seufzen und Schreien während des Schlafes zu bemerken und der Darmkanal voll Blähungen, die Stuhlgänge reichlich und schleimig sein. Alle diese Symptome nun können zwar auch im entzündlichen Stadium des Hydrocephalus vorkommen, und wenn man will, kann man darin eine Aehnlichkeit finden; diese Aehnlichkeit ist jedoch für den Hydrocephalus nicht grösser, als für manche andere Fieberkrankheiten bei Kindern, bei denen die genannten Erscheinungen theilweise oder auch vereint eben so gut vorkommen können. Ich glaube, dass man gerade dieser Erscheinungen wegen eben so wenig an Encephalitis, welche mit heftigem Kopfschmerz, Hitze am Kopfe, Zurücksinken des letztern in die Kissen, häufigerem Erbrechen, verengerter Pupille und Lichtscheu, Verdrehen der Augen, meist zurückgezogenem Leibe, zurückgehaltenem Stuhl und verminderter Urinsecretion, langsamen, unregelmässigen Pulse bei verändertem, blassen, leicht wechselndem Aussehen einhergeht, denken wird, wenn selbst für diese die oben angegebene Steigerung der Sensibilität mit bezeichnend ist, als man sich durch dieselben zu der Vermuthung berechtigt halten kann, es trete hiernach leicht das torpide Stadium des Hydrencephaloids ein. In unserm Falle war ein irritables Stadium gar nicht zu bemerken. Bei allem dem ist *Marshall Hall* ein zu treuer Beobachter, als dass nicht anzunehmen wäre, er habe jene Symptome kurz vor dem torpiden Stadium vorhergehn sehn; ich halte dieselben aber für das letztere nicht von grossem diagnostischem Werth und glaube, dass die Ursache der Krankheit, auf die wir unten weiter zurückkommen werden, den einzigen sichern Anhaltspunkt

giebt. *Gooch* *) und *Abercrombie* **) geben jene systematische Eintheilung nicht an, wenngleich aus den Beobachtungen des ersteren eine graduelle Verschiedenheit in der Intensität der Krankheit hervorgeht. Eine grössere und für die Diagnose wirklich verführerische Aehnlichkeit hat, wie *Marshall Hall* selbst ausdrücklich bemerkt, das torpide Stadium des Hydrencephaloids mit dem Stadium hydrocephalicum des Hydrocephalus.

Dieses torpide Stadium kann sich, zumal bei Verkennung und unrichtiger Behandlung, entweder aus dem irritabeln entwickeln, wie *Hall* sagt und aus den von ihm, *Abercrobie* und *Gooch* mitgetheilten Krankengeschichten hervorgeht, oder es tritt rasch, wie eine Ohnmacht ein. Das Gesicht wird blass, Extremitäten und Wangen kalt, Haut bleich und welk, die Augenlider sind halb geschlossen, die Augen selbst unempfindlich, mitunter verdreht, die Pupillen erweitert, starr, bei einfallenden Lichtstrahlen sich nicht contrahirend; der Athem, welcher im irritabeln Stadium rasch ist, wird langsamer, unregelmässig, seufzend und bei zunehmender Verschlimmerung röchelnd; der Puls ist meist klein und schwach, behält zuweilen seine anfängliche Frequenz bei, ist jedoch (*Gooch*) in den meisten Fällen beschleunigt, die Zunge weiss, die Stühle grün; der Urin geht unwillkürlich ab. Die Kleinen liegen in einem comatösen Zustande, sind unvermögend, den Kopf in die Höhe zu heben, knirschen oft mit den Zähnen und verbleiben in diesem Zustande kürzere oder längere Zeit, oft mehrere Tage, nud erholen sich bei zweckmässiger Behandlung allmälig oder gehen bei entgegenge-

---

*) Ueber einige der wichtigsten Krankheiten, die den Frauen eigenthümlich sind, nebst einer Abhandlung über eine leicht mit Hirncongestion zu verwechselnde Kinderkrankheit, von *Robert Gooch*, übersetzt in der klinischen Handbibliothek. Weimar 1830. 3ter Bd.

**) *Abercrombie's* path. und prakt. Untersuchungen über die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks, aus dem Engl. von *Gerh. v. d. Busch*. Bremen 1829.

setzter darin, wie ein Licht, dem man das Oel entzoges, zu Grunde, nachdem vor dem Tode die Haut immer kälter, der Puls schwächer und frequenter geworden.

Dass man bei solchen Symptomen leicht verleitet werden kann, an Wasserausschwitzung und Druck auf das Gehirn zu denken und in diesem Gedanken eine der richtigen a diametro zuwider laufende Cur einzuleiten, scheint mir erklärlich, da gerade von den besten Beobachtern eine Umwandlung der früheren Unruhe des Kindes in eine mitunter durch Aufschreien unterbrochene Apathie, aufgehobene Empfindlichkeit des Auges gegen die Lichtstrahlen, bei erweiterter und starrer Pupille, das Hinliegen in einem schlafähnlichen Zustande mit halbgeöffneten Augenlidern, Nachlass oder völliges Aufhören des Erbrechens, Langsamkeit und Unregelmässigkeit des Pulses bei bald natürlicher, bald, namentlich an den Extremitäten, verminderter Temperatur der Haut, Stuhlverstopfung und Verhärtung der dunkel gefärbten Excremente als Merkmale einer Statt gehabten Ergiessung in die Ventrikeln angegeben werden. *Formey* *) führt sogar eben diese als zuverlässige Zeichen an. Der von mir beschriebene Fall scheint mir für die Darstellung der Aehnlichkeit ein exquisiter zu sein und konnte namentlich das kurz vor der ersteren Katastrophe eingetretene Erbrechen an ein vorhergegangenes entzündliches Stadium denken lassen und eher irre leiten als sichern. Man wird zwar nicht immer Gelegenheit haben, das Bild des Hydrencephaloids so vollkommen und rein zu sehen; so wie alle Krankheiten sich in verschiedenen Graden darstellen, so werden auch von dieser mildere Formen vorkommen, wo bei demselben allgemeinen Charakter einzelne Züge fehlen. Will man mir aber, nachdem man eine gewisse Aehnlichkeit des von *Marshall Hall* beschriebenen Zustandes mit dem Hydrocephalus, und vorzugsweise dem zweiten Stadium desselben, eingestanden, mit diagnostischer Grandezza einwenden: es ist

---

*) *Joh. Ludw. Formey*, vermischte medicinische Schriften. Bd. 1. Berlin 1821.

nicht die Auffassung der einzelnen Symptome, sondern die Würdigung des ganzen Symptomencomplexes, welche die Diagnose bestimmt, und hiermit, namentlich bei gehöriger Berücksichtigung der nicht zu einer Krankheit gehörigen, also überschiessenden, oder der ihr eigenen, im vorkommenden Falle aber fehlenden Zeichen, wird man schon gehörig zu erkennen und zu unterscheiden wissen; so dürfte dagegen anzuführen sein, dass der Erfahrung zufolge sowohl beim Hydrocephalus oft eines und selbst mehrere der als charakteristisch bezeichneten Symptome entweder die ganze Krankheit hindurch fehlen oder zu einer Zeit, wo die Sicherstellung der Diagnose der einzuschlagenden Curmethode wegen von grössestem Belang ist, der Beobachtung gänzlich entgehen, als auch anderseits beim Hydrencephaloid sich Erscheinungen aufdrängen können, welche denselben an und für sich nicht eigenthümlich sind. Denken wir in ersterer Beziehung z. B. an das von *Formey* als pathognomonisch angeführte und auch von *Gölis* vielfach beobachtete, kurz vor und zur Zeit der Transsudation sich um Lippen und Hals zeigen sollende Exanthem: wie oft hat dasselbe guten Beobachtern noch gefehlt! wie oft fehlen hier ferner dem sparsam abgehenden Urin der weisse, mehlartige Bodensatz und die auf demselben beim Anhalten an das Licht, nach *Odier*, *Coindet* und *Vieussoux* bemerkbar sein sollenden Punkte, welche Beschaffenheit, wie *Sahmen* sagt, als untrügliches Zeichen angegeben wird! wie häufig muss diese Beschaffenheit, selbst wenn sie vorhanden und als Zeichen untrüglich wäre, dem spähenden diagnostischen Blicke entgehn, zumal wenn gleichzeitig, wie so oft bis zum Eintritt der Besserung, das Symptom der Incontinenz vorhanden ist, wo das ganze zu untersuchende fluidum sammt mehlartigem Bodensatze und glänzenden Punkten in die Kissen fliesst! Auf der andern Seite zeigt das in meinem Falle beobachtete Exanthem um Lippen und Mundwinkel, der retardirte Stuhl, das Einbohren der Finger in den Mund, dass der von *M. Hall* geschilderten Gruppe sich noch Symptome hinzugesellen können, welche vielleicht zufällig, nichts desto weniger aber

fähig sind, die Schwierigkeit der Diagnose zu vermehren. Die widersprechenden Erscheinungen aber, das von Zeit zu Zeit wiederkehrende Erbrechen, welches nach zu Stande gekommenem Erguss beim Hydrocephalus nachlässt oder ganz aufhört und selten, wie es dort stets der Fall war, während der Nachtzeit kommt, die natürliche Ausdehnung des Leibes, welcher beim Hydrocephalus meist gegen die Wirbelsäule zurückgezogen erscheint, konnten wohl nicht zur Sicherstellung ausreichen. Dem oben gemachten Einwande begegne ich ferner durch die von *Hall* und *Gooch* angeführten Erfahrungen, dass selbst tüchtige Aerzte sich tüchtig in Bezug auf Unterscheidung der beiden in Frage stehenden Krankheiten geirrt haben; füge ich endlich hinzu, dass *Abercrombie*, dem es doch wahrlich weder an Erfahrung noch an Scharfblick fehlte, von einem Hauptsymptom des Hydrencephaloids, dem betäubten, schlafsüchtigen Zustande der Kinder eingesteht, »dass derselbe kaum von dem Coma, der ein Begleiter der Hirnkrankheiten ist, zu unterscheiden sei,« dass derselbe ferner behauptet, »es gebe durchaus keine Zeichen, die man mit Sicherheit für Anzeigen einer im Gehirn vorhandenen Auss.hwitzung ansehen könne«: so möchte danach die Unterscheidung beider Krankheitszustände durch die Symptome selbst noch misslicher erscheinen. Bei allem dem bleibt eine genaue Beobachtung derselben, eine vorsichtige Würdigung ihrer grössern oder geringern Bedeutsamkeit, eine Berücksichtigung ihrer Harmonie unter einander oder ihrer Divergenz von grossem Belang und kann das Urtheil nach dieser oder jener Seite hinneigen; dies zu läugnen bin ich weit entfernt; meine Meinung ist nur, dass sie bei weitem nicht ausreichen, vor Verwechslung zu sichern und dass hiezu andere Anhaltspunkte von eben so grossem, wenn nicht grösserem Werthe sind. *Marshall Hall* legt in Hinsicht auf die Diagnose des Hydrencephaloids sehr grosses Gewicht auf die Beschaffenheit der Wangen und sagt, dass dieselben als der Puls bei jungen Kindern betrachtet und nach ihrer Farbe und Temperatur der Grad der vorhandenen oder mangelnden Kräfte abgemessen werden könne; nach ihm soll

kein anderes Symptom so bezeichnend und wichtig sein. Ich bin nicht kühn genug, einem solchen Beobachter gegenüber Einwendungen zu machen und wenngleich beim Hydrocephalus im zweiten Stadium eben so gut wie beim Hydrencephaloid neben welkschlaffer Haut die Wangen bleich und kalt sein können, so mag der Umstand, dass bei ersterer Krankheit, in welcher Röthe und Hitze der Wangen mit Blässe und Kälte häufig wechselt, jene Beschaffenheit veränderlich ist, während sie bei letzterer jedoch ständiger bleibt und sich in demselben Maasse, als das Leiden wächst, vermehrt, ein wesentliches Criterium sein; dabei möchte der der Ausspruch aber, die Beschaffenheit der Wangen könne als Puls bei jungen Kindern betrachtet werden, nicht zu der Ansicht Veranlassung geben dürfen, man könne dem Pulse selbst einen geringeren Werth beilegen. Ich glaube im Gegentheil, dass es äusserst wichtig ist, ihn genau zu untersuchen. Er giebt sich im Verlaufe der Krankheit bei veränderlicher Frequenz klein und schwach und liefert so einen treuen Reflex desjenigen Körperzustandes, welcher als nächste Ursache derselben zu betrachten ist. Die Berücksichtigung dieser Ursache aber, so wie der entfernteren Bedingungen für das Zustandekommen derselben, halte ich für die Diagnose von grösserer Bedeutung, als alles Andere.

Marshall Hall giebt als Ursache des Hydrencephaloids die Erschöpfung an und ist der Meinung, dass diese überhaupt als Krankheitsursache bei Kindern eine wichtige Rolle spiele. Unsere beiden andern englischen Autoren stimmen hierin, so wie in der Beobachtung mit ihm überein, dass hauptsächlich Diarrhoe oder Blutverlust die Bedingungen seien, durch welche die Erschöpfung entstehe. Was die Diarrhoe anlangt, so kann dieselbe entweder unter begünstigenden Verhältnissen sich im Körper entwickelt und dadurch Bedeutsamkeit erlangt haben, dass sie längere Zeit verschleppt und vernachlässigt wurde, oder sie kann die Folge übertriebener und unpassender Anwendung von Abführmitteln sein, welche, wie z. B. das Calomel, in reichem Maasse da gereicht wurden, wo die vorhandenen Krank-

heitserscheinungen irrig auf Congestion oder Entzündung zurückgeführt wären. Der letztere Umstand wird als ein häufig Statt findender und wichtiger angegeben und durch Beispiele aus der Erfahrung belegt; *Gooch* sagt sogar, dass in den von ihm beobachteten Fällen der Darmkanal immer unter Verkennung des Krankheitszustands durch Abführmittel geschwächt worden sei. Der Blutverlust, welcher bei Kindern den Zustand von Erschöpfung befördern oder bedingen soll, kann zwar auch möglicher Weise und in seltenen Fällen ohne äusseres Zuthun eintreten, wird aber vorzugsweise einer missrathenen Deutung der Symptome und der daran hervorgegangenen Blutentziehung, besonders durch Blutegels zugeschrieben. In dem ersten Kindesalter entsteht nach, *M. Hall* die Erschöpfung hauptsächlich durch Diarrhoe, in der spätern Zeit leichter durch Blutverlust; selbstredend ist es, dass, wo Blutentziehungen und Purganzen am unrechten Platze gleichzeitig wirken, ein Sinken der Kräfte um so rascher und bedeutender hervorgebracht werden wird.

Wenn nun schon die Richtigkeit der mitgetheilten Beobachtungen, sowohl wegen der bewährten Qualität der Beobachter selbst als wegen der Uebereinstimmung unter sich, angenommen werden kann: so scheint mir das gezogene Resultat, es bringe ein bis auf einen bestimmten Grad gesunkener Kräftezustand eine ähnliche Symptomengruppe in grösserer oder geringerer Vollständigkeit hervor, wie wir sie beim Hydrocephalus finden, aus Wissenschafts- und Erfahrungsgründen einleuchtend. Am deutlichsten wird dies in den Fällen, wo Blutverluste bedingend wirken. Ein Mangel des zuströmenden Bluts zu den Organen vermindert die denselben nöthige Energie, um den sie treffenden Reizen den gehörigen Widerstand zu leisten und zu den ihnen zugetheilten Functionen tüchtig zu bleiben. Wenn dies von den Organen im Allgemeinen gilt, so trifft es ebenmässig das Nervensystem mit seinen Centren, dem Gehirn und Rückenmark. Bei gestörter Ernährung und Kraftzuführung, wenn diese Störung nicht zu bedeutend und nachdrücklich gewesen, zeigt sich zunächst der Mangel an Widerstand den äussern

Einflüssen gegenüber dadurch, dass diese letzteren zu lebhaft empfunden werden, es bildet sich der Zustand der Hyperästhesie aus, in welcher wir die Empfindlichkeit der vom Gehirn ausgehenden Nerven der Sinnesorgane gesteigert finden; das Auge wird von dem gewohnten Reiz, dem Lichte, das Ohr von dem Schall, das Gefühl von der Berührung unangenehm getroffen. Dabei bleibt jener Einfluss nicht ohne ähnliche Wirkung auf die motorischen Nerven; bei geringer Energie und geschwächter Thätigkeit werden sie dennoch durch die zu lebhaft auf die Empfindungsnerven einwirkenden Einflüsse zeitweilig zu regerer und verkehrter Action bestimmt. So sehen wir bei Erwachsenen nach Blutverlusten neben der gesteigerten und verstimmten Sensibilität die geschwächte Thätigkeit des Herzens und der Gefässe häufig durch eine lebhaftere Bewegung unterbrochen, wir beobachten Herzklopfen, einen rascheren Puls, Wallungen; ebenso werden die Muskelbewegungen trotz der vorwaltenden Schwäche pervers angeregt, so dass dieselben mitunter rascher und lebhafter erscheinen, kurz bevor die Ermattung und Ruhe wieder eintritt. Was wir bei Erwachsenen sehen, finden wir im irritabeln Stadium des Hydrencephaloids bei Kindern wieder; ausser dem Zustande der Hyperästhesie, welcher sich durch Aufschreien bei Berührung, bei einem lauten Schall, durch die Neigung, das Auge dem Lichte zu entziehen, manifestirt, beobachtete *Marshall Hall* Unruhe in den Bewegungen und häufigeren Puls. Wir sehen also im ersten Stadium des Hydrencephaloids durch Entziehung und Verminderung des Bluts erklärbarer Weise gleiche Erscheinungen auftreten, wie wir sie oft im ersten Stadium des Hydrocephalus, wo wir sie entgegengesetzt durch Andrang des Bluts und Stase erklären, wiederfinden können. — Wirkt dieselbe Ursache, die Verminderung der Blutmasse, längere Zeit und wiederholt ein oder findet dieselbe auch nur einmal absolut oder relativ zu dem vorhandenen Kraftzustande im Uebermaasse Statt: so muss natürlich entweder allmälig die Abnahme der Kraft einen hohen Grad erreichen, oder plötzlich ein vollkommener Zustand von Erschöpfung eintreten; statt

dass dort bei verminderter Energie eine Hyperästhesie sich kund gab, wird hier bei der äussersten Abnahme oder dem momentanen Verlust derselben sich eine verminderte oder momentan aufgehobene Reizbarkeit und Leitungsfähigkeit der sensibeln Nerven, eine Anästhesie, zeigen. So erklärt sich denn zunächst für das zweite Stadium des Hydrencephaloids das Daliegen des Kindes im unbewussten und empfindungslosen, schlafähnlichen Zustande, in welchem der Schall die Gehörnerven nicht zu treffen, oder von ihnen nicht fortgeleitet und im Gehirn zum Bewusstsein zu kommen scheint, in welchem die Lichtstrahlen bei erweiterter und starrer Pupille zur Ausbreitung der Sehnerven, auf die Retina, gelangen, ohne die gewöhnliche Einwirkung, die Zusammenziehung der Pupille und die Theilnahme des Gehirns an der äussern Erscheinung, hervorzurufen. Auf gleiche Weise muss bei versiegender Quelle der Ernährung und Reizung die motorische Sphäre der Nervenapparats darniederliegen und in ihren Functionen beeinträchtigt werden, hieraus aber wiederum die mangelnde Muskelthätigkeit, das passive Daliegen der Kranken, die Unfähigkeit, den Kopf zu stützen und aufrecht zu erhalten, das Unvermögen, die Schliessmuskeln der Blase trotz dem durch den Urin bedingten Reize zur Zusammenziehung und Zurückhaltung der Flüssigkeit zu bestimmen, erklärt werden; es muss ferner bei verminderter Blutwelle der Puls klein und leer, das Herz aber und die Gefässwandungen zumal bei vorhandenem Kraftmangel um so mehr in ihren Functionen beeinträchtigt werden, jemehr der Reiz für letztere fehlt, und daher die Mattigkeit des Herzchocs, die Langsamkeit des Pulses auf der Höhe unserer Krankheit und die zunehmende Frequenz beim Zurückweichen der Letztern und beginnender Reaction. Bei vermindertem Zuströmen des Blutes zu den Capillargefässen erscheint die Haut des Körpers blass und welk, wie in unserer Krankheit, in welcher endlich die Temperatur der vom Herzen entfernten Theile deshalb sinkt, weil eben die Bedingungen für eine gehörige Wärmeentwicklung, die gute Beschaffenheit des Bluts, die richtige Circulation desselben und eine angemessene Muskel-

Action fehlen. Es erklären sich also beim Hydrencephaloid im zweiten Stadium abermals solche Symptome aus einer durch Blutverlust gesetzten Erschöpfung, wie wir sie ähnlich im Hydrocephalus beobachten und hier entgegengesetzt aus einer vermehrten Blutzuströmung und gesteigerten Bildungsthätigkeit mit ihren Folgen, der Ausschwitzung und dem Druck auf die bezüglichen Theile, erklären.

Betrachten wir die Erscheinungen der Erschöpfung bei Erwachsenen nach übermässigen Entziehungen oder excessiver Vermehrung der gewohnten Aussonderung des Bluts, so finden wir manche Symptome des besprochenen Leidens der Kinder wieder. Ohne in eine weitere Aufzählung einzugehn, gedenke ich eines zu meiner Beobachtung gekommenen Falles, wo sich nach lange bestandener Menstruatio nimia Ohnmachten einstellten, welche mit geringen, sehr kurzen Unterbrechungen mehrere Stunden lang dauerten, während welcher die Kranke mit kleinem, leeren, schwachen Pulse, kaum merkbarer Respiration, regungslos, ohne Bewusstsein und Empfindung, in sich zusammengesunken, häufig auch mit offenen Augen dalag und durch keinen äusseren Reiz aus diesem Zustande zu erwecken war. Die blasse Haut fühlte sich kalt und welk an und wurde diese Kälte auch subjectiv, vorzugsweise vor und nach jedem Anfalle, wahrgenommen. Was bei Erwachsenen vorübergehend auftritt, wird den kindlichen, mit geringerer Widerstands- und Reactionsfähigkert begabten Körper nachdrücklicher und dauernder in Anspruch nehmen, und durch die Dauer der Krankheit und ihre bestimmte Symptomengruppe unterscheidet sich das Hydrencephaloid, welches *Abercrombie* beiläufig mit der Apoplexia ex inanitione der Alten vergleicht, von der Ohnmacht.

Blutverluste sind diejenige Ursache, welche die Erschöpfung am directesten zu Wege bringt und wir haben sie bei Erklärung der Symptome vorangestellt. Auf indirecte Weise und mit langsamerem Erfolge bringt aber die von unseren Autoren angegebene andere Ursache, die Diarrhoe, eine gleiche Wirkung, Abnahme der Kräfte und endlich Erschöpfung

hervor, weil durch sie gerade bei vermehrter Absonderung und verminderter Verdauung und Assimilation die Blutmasse entweder verringert oder qualitativ zur Ernährung der Organe des Körpers untauglich gemacht wird. Je reichlicher in kurzer Zeit die Ausflüsse erfolgen, um so rascher werden sich die Störungen der sensibeln und irritabeln Verrichtungen zeigen, je geringer dieselben eine lange Zeit hindurch Statt finden, um so langsamer und unmerklicher wird der Schwächezustand sich vermehren. Wenn vermehrte Absonderungen durch längeres Bestehen bei Erwachsenen eine Consumtion der Masse und Kraft bedingen, welche selbst Lähmung zur Folge haben kann, um wie viel leichter muss sich dann nicht im kindlichen Körper, in welchem die Vegetation bekanntlich die erste Rolle spielt, eine Schlaffheit der Empfindungs- und Bewegungsnerven zeigen, welche sich in den Symptomen des Hydrencephaloids als wirklich lähmungsartig darstellt.

In den von *Marshall Hall* und *Gooch* angeführten Fällen war stets die eine oder die andere der bezeichneten Ursachen nachzuweisen. Ich glaube jedoch, dass ausser diesen überhaupt alle Störungen, welche sich auf die Ernährung, namentlich zunächst auf die Chylification und Sanguification, beziehen, bedingend auftreten können. Es entsteht z. B. durch fehlerhafte Beschaffenheit der Muttermilch eine krankhafte Digestion, welche sich jedoch nicht durch Diarrhoe, sondern durch häufiges Erbrechen bezeichnet, und da wird meiner Ansicht nach unter begünstigenden Verhältnisen die Erschöpfung mit der in ihr wurzelnden Krankheit sich ebenso leicht ausbilden können. Ich sage: unter begünstigenden Verhältnissen, weil bei entgegengesetzten solche störende Einflüsse unerklärlich am kindlichen Körper vorübergehen können. Wie manches Kind erbricht während der ganzen Dauer der Lactation, wie manches andere wird für längere Zeit von Diarrhoe befallen oder ohne Grund mit Blutegeln behelligt, und wie häufig sehen wir, dass alle diese Einflüsse, ohne eine besondere Krankheit nach sich zu ziehen, sich bald wieder verwischen. Zu den begünstigenden

Verhältnissen, unter denen jene Einflüsse das Hydrencephaloid hervorzurufen im Stande sind, gehört gewiss zunächst eine angeborne schwächliche Körperconstitution, welche sich oft bei kleiner Statur durch gracilen Knochenbau, geringen Umfang und Schlaffheit der Musculatur, Blässe und Welkheit der Haut documentirt; ausserdem werden bereits überstandene Krankheiten, zumal wenn die Kinder sich nicht vollständig davon erholt haben, die Wirksamkeit der neuen Krankheitsursache erleichtern, auch wird die letztere, je jünger das Kind und je geringer demnach die Widerstandskraft, um so leichter Eingang finden. *Gooch* sagt: »die kleinen Patienten, an denen ich die Krankheit beobachtet, waren wenige Monate bis 2 oder 3 Jahre alt, und für ihr Alter gewöhnlich etwas klein und zärtlich oder schwächenden Ursachen unterworfen gewesen.«

Wenn ich meine Meinung in Betreff der Diagnose dahin geäussert, dass dieselbe aus den Symptomen allein schwer mit Sicherheit zu stellen, die Berücksichtigung der prädisponirenden und ursachlichen Momente aber von grössester Wichtigkeit sei: so rechtfertigt sich diese Meinung, weil jene Momente, welche unter Benutzung der Anamnese und bei genauer Forschung immer zu erfassen sein werden, allein im Stande sind, den Krankheitserscheinungen die richtige Deutung zu geben und sie von solchen zu unterscheiden, welche auf die gleiche Weise in die Sinne fallen, dabei aber einer ganz andern Quelle ihren Ursprung und Verlauf verdanken. Kommen uns demnach die mehrfach angegebenen Symptome zu Gesichte, so werden wir zunächst die Körperconstitution der Aeltern, dann die des Kindes und nebenbei das Alter desselben ins Auge fassen. Finden wir die Aeltern schwächlich und das Kind als getreuen Apfel des Stammes, oder erfahren wir, dass der kleine Patient bereits früher an Digestionsfehlern, sei es häufiges Erbrechen oder Diarrhoe, gelitten und dabei allmälig matter und unlustiger geworden; oder ermitteln wir, dass kurz vor dem Erscheinen des vorhandenen Krankheitsbildes schwächende Arzneien, Purganzen oder Blutentziehungen eingewirkt: dann werden

wir jene Symptome der Erschöpfung zuschreiben und Hydrencephaloid diagnosticiren, während wir nicht daran, wohl aber an Hydrocephalus denken werden, wenn von gesunden Aeltern ein uns bekanntes kräftiges Kind mit ähnlichen Erscheinungen zu unserer Behandlung kommt, ohne dass vorhergegangene bedeutend schwächende Einflüsse sich anamnestisch herausstellen liessen. Meine kleine magere Patientin war von einer schwächlichen Mutter geboren und gesäugt, hatte vor einigen Wochen in Folge der mangelhaften Nahrung an Erbrechen und Diarrhoe gelitten und, nachdem diese cessirt, ihre erbärmliche Constitution fortgeschleppt, bis dieselbe, durch neu auftretendes heftiges Erbrechen, wozu präsumptiv eine starke Gemüthsbewegung der Mutter die letzte Gelegenheitsursache gegeben hatte, einen abermaligen Stoss erhielt. Diese Umstände gerade waren es, welche den Irrthum verscheuchten, in welchen ich durch die täuschende Beschaffenheit der Symptome gerathen; dass ich aber wirklich mit unserer Krankheit, und nicht mit der Entzündung und ihren Folgen zu schaffen gehabt, dafür spricht vornehmlich das Resultat der Behandlung und möchte das sonst fatale »post hoc, ergo propter hoc« hier ein minder unsicherer Schluss sein, da den bestehenden Ansichten gemäss die angewandten Mittel beim Hydrocephalus doch wohl geradezu verkehrt und einem bösen Ausgange förderlich gewesen sein würden. Die Dauer der Krankheit war im vorliegenden Falle sehr lang und wird sich dieselbe überhaupt beim Hydrencephaloid, wenn wir bis zur Zeit der Genesung rechnen, wohl oft vom Hydrocephalus nicht unterscheiden; dagegen divergirt die Prognose ganz gewaltig. Während dieselbe bei *Encephalitis,* welche bereits bis zur Ausschwitzung gediehen, äusserst schlecht ist, so dass *Gölis* dann sogar den Tod stets für unvermeidlich hält, stellt sie sich den von *M. Hall, Gooch* und *Abercrombie* mitgetheilten Krankengeschichten nach für das Hydrencephaloid bedeutend besser. Wenngleich sie sich natürlich nach dem Alter der Kranken, der Macht und der Einwirkungsdauer der schädlichen Potenzen modificirt, so bleibt sie doch schon deshalb immer

günstiger, weil sich die Ursachen leichter beseitigen und fern halten lassen, hiernach aber die anzuwendenden Mittel zugänglich und direct wirksam werden.

Kommen wir nun auf die *Behandlung* des Hydrencephaloids, so muss dieselbe bei contrastirender Ursache natürlich auch von der des Hydrocephalus sehr abweichen, um so mehr, als dieser letztere so ziemlich allgemein als Folgezustand der Encephalitis betrachtet wird. *Formey* sagt, dass es ohne vorhergegangene Encephalitis keine Wassersucht der Hirnhöhlen gebe; *Gölis* stimmt damit vollkommen überein und auch *Abercrombie* sagt, dass der Hydrocephalus acutus ursprünglich eine entzündliche Krankheit sei, die besonders ihren Sitz in den Centraltheilen des Gehirns habe. Diese Ansicht ist bis auf die neuesten Zeiten herrschend geblieben und hat so feste Wurzeln geschlagen, dass die Beobachtung mancher Aerzte, denen zufolge eine Ergiessung seröser oder lymphatischer Flüssigkeiten in den Hirnhöhlen oder zwischen den Hirnhäuten aufgetreten war, ohne dass sich vorher irgendwie Symptome von Entzündung gezeigt, derselben im Allgemeinen wenig Abbruch gethan hat. In solchen Fällen musste der Entzündungsprocess occult geblieben oder bei rapidem Verlauf der Beobachtung entgangen und, wenn sich in den Leichen keine Spuren davon fanden, mit der Ausbildung des Resultats untergegangen sein. Wenn ich nun oben der Verdeutlichung der Parallele wegen ebenfalls dem Hydrocephalus ein Stadium inflammatorium und exsudativum zugetheilt habe und diese Eintheilung in der Mehrzahl der Fälle naturgemäss sein mag: so glaube ich doch nicht an die constante Unfehlbarkeit der Entzündungs-Theorie. *Vezin**) hat einen interessanten Fall von Gehirnhöhlenwassersucht mitgetheilt, wo diese letztere sich kund gab, ohne dass irgend ein vorhergegangenes entzündliches Leiden sich charakterisirt hätte. Die Erklärung, welche er über die Art des Zustandekommens der Transsudation un-

---

*) Neue Jahrbücher der deutschen Medicin u. Chirurgie. Heidelberg 1829. 14 Bd. 1. Heft.

mittelbar nach dem Zeitraume der Turgescenz giebt, und welche sich von der später von *Jahn* *) angeführten dadurch unterscheidet, dass *Vezin* als letzte Bedingung für jene eine Stockung der im Uebermaasse im Hirne vorhandenen Säfte, eine Ueberfüllung des Gehirns, welche endlich nur in Schwäche der Gefässe ihren Grund hat, also eine passive Congestion annimmt, während *Jahn* eine active Congestion für einzelne Fälle als ausreichende Bedingung zugiebt, scheint mir viel plausibler, als die gezwungene Annahme einer versteckten Entzündung, für welche sich ja etwas direct Beweisendes nicht anführen lässt. Sollte es nicht auch denkbar sein, dass unter Verhältnissen, welche einerseits auf die Digestion, anderseits auf die Oxydation des Blutes störend influiren, das Blut selbst eine Beschaffenheit bei Kindern annehme, wie wir sie bei Erwachsenen als venöse kennen, dass ferner bei dieser Beschaffenheit der ganze Organismus zur Reaction bestimmt und das Gefässsystem zunächst angeregt werde, die neben dem Kohlenstoff im Uebermaasse vorhandenen wässerigen Bestandtheile des Bluts durch die natürlichen Collatorien zu entfernen, dass endlich dieses Bestreben, namentlich bei vorhandenem Reizzustande des Gehirns, vereitelt und aus den Capillargefässen des letztern die serösen Feuchtigkeiten direct ausgehaucht werden? Es würde diese Idee mit den *Schoenlein'schen* Pseudokrisen zusammenfallen. Bei Erwachsenen sehen wir derartige Wasserergiessungen bei venöser Beschaffenheit des Blutes ohne Entzündung öfter in verschiedenen Theilen, auf serösen Häuten z. B. im Ascites, entstehn und es ist nicht abzusehn, weshalb sie nicht auch im kindlichen Organismus auftreten können, in welchem sich zwar die erwähnte Beschaffenheit nicht so leicht und häufig ausbildet, dagegen die Resistenz der Gefässwandungen um so geringer sein wird. Möge nun eine solche Erklärung gefallen oder nicht, soviel bleibt gewiss, dass der Hydrocephalus oft beobachtet wird, ohne dass sich vorher ein entzünd-

*) Versuche für die prakt. Heilkunde von *Ferd. Jahn*. Eisenach 1835. 1. Hft. S. 23.

liches Stadium aufspüren liesse, dass jedoch bei allem dem sehr viele Aerzte die Idee der Wasserergiessung strenge mit der Entzündung vereinbaren und oft in der Ansicht, dass von der letzteren noch Residuen vorhanden seien, zu Blutentziehungen schreiten, bevor sie die gegen die erstere geeigneten Mittel in Anwendung bringen. Wenn diese Blutentziehungen schon in solchen Fällen manchmal schaden und bei allgemeiner Kraftverminderung auch auf die so nöthige Thätigkeit der resorbirenden Gefässe lähmend einwirken mögen, so sind sie natürlich bei unserer auf Erschöpfung beruhenden Krankheit direct nachtheilig und, wenn irgend etwas, fähig, einen schlimmen Ausgang zu beschleunigen oder selbst zu veranlassen. Dies ist der Grund, warum *M. Hall* die grösste Vorsicht für die Diagnose anräth, vor Verwechslung des Hydrencephaloids mit Hydrocephalus und einer daraus resultirenden Anwendung von Aderlässen und Blutegeln auf das Eindringlichste warnt. Er sowohl als *Gooch* führen Fälle an, wo unzweckmässige Application von Blutegeln entweder die Krankheit hervorrief oder dieselbe so verschlimmerte, dass der Tod unter den Erscheinungen der vollkommensten Erschöpfung die Folge war. Die Gefässe des Gehirns fanden sich in solchen Fällen meist blutleer und bei einzelnen war in den Ventrikeln etwas mehr Serum vorhanden, als gewöhnlich. Dass aber Anämie eine solche seröse Ausschwitzung eben sowohl als der Entzündungsprocess zur Folge haben könne, dafür stimmt auch *Gooch* und citirt für diese Ansicht die Versuche der Doctoren *Saunders* und *Seeds* zu Edinburgh, denen zufolge sich stets bei Thieren, die sie nach Oeffnung einer Arterie oder Vene verbluten lassen, im Kopfe eine grössere oder geringere Menge von Serum vorfand. Aus der Ursache der Krankheit ergiebt sich ebenfalls die Schädlichkeit der Purganzen beim Hydrencephaloid und es ist namentlich das Calomel, von *Gölis* im wirklichen Hydrocephalus »das göttliche« genannt, welches bei irriger Deutung der Symptome in manchen Fällen jener Krankheit, welche *Hall* und *Gooch* aufgezeichnet, von böser Einwirkung war. Dem Grundsatze gemäss: cessante causa

cessat effectus, will *M. Hall* zunächst eine etwa vorhandene Diarrhoe beseitigt und zu dem Ende passende Mittel, etwa Opiumtinctur oder Rhabarber mit Magnesia angewandt wissen. Der Erschöpfung selbst entspricht natürlich anfangs die erregend-stärkende und später die rein stärkende Curmethode neben einer passenden Diät. Es wird daher das Sal volatile zu 5—10 Tropfen alle 3—4 Stunde und in den Zwischenstunden 2—3 mal 5—10 Tropfen Branntwein in einer wässrigen Abkochung von Arrow-root empfohlen; im irritabeln Zustande der Krankheit sollen warme Bäder, im comatosen kleine Blasenpflaster und Senfteige im Nacken indicirt sein, die Extremitäten aber stets warm gehalten und die Circulation durch Frictionen derselben befördert werden. In diätetischer Beziehung wird als Hauptmittel die Milch einer gesunden Amme und in deren Ermangelung Eselmilch, wo es ausserdem thunlich ist, der Genuss frischer Luft als zuträglich angegeben.

Es handelt sich natürlich nicht darum, bei vorkommenden Fällen die Anwendung dieser Mittel streng inne zu halten; die Hauptsache ist die durch die Ursachen der Krankheit gebotene Curmethode und wird die Auswahl der einzelnen Mittel sich nach den speciellen Umständen richten. So mag in manchen Fällen Wein und Opium, welche *Abercrombie* von guter Wirkung sah, am Platze sein, wiewohl ich mich besonders bei ganz jungen Kindern, zur Anwendung des letztern, selbst bei noch vorhandener Diarrhoe, nicht gern verstehen würde. Auf *Hall's* Empfehlung wurde in meinem Falle bald nach der Anwendung des Moschus der Liq. cornu cervi und zwar deshalb in Verbindung mit Tinct. aromatica gegeben, weil ich die Wirkung des Branntweins bei Kindern nicht kenne, und demselben ausserdem von *Hall* selbst der Uebelstand zugeschrieben wird, dass er leicht Leibkneipen veranlasse. Von den im weitern Verlaufe von mir verordneten Mitteln, dem Chinin, dem kohlensauren Eisen, dem Wein, schien mir das erstere und zwar vorzugsweise in einer einfachen Auflösung in aromatischem Wasser, ohne allen Zusatz von Syrupen, am wirksamsten zu sein,

auch selbst gegen das die Erschöpfung unterhaltende Erbrechen, gegen welches die übrigen symptomatisch zwischengeschobenen Mittel nichts leisteten. Sollte das Chinin, welches von meiner Patientin vortrefflich genommen wurde, des Geschmacks wegen von den Kindern hartnäckig zurückgewiesen werden, dann traue ich dem ferrum carbonicum viel zu, welches, da es in Pulvern den Geschmack des Zuckers kaum verändert, meist gut genommen wird. Betrachte ich den Gebrauch der aromatischen Bäder, zumal mit dem Zusatz einer Abkochung von Kalbsfüssen, als Unterstützungsmittel der Cur, so glaube ich ausserdem den Oel-Einreibungen eine gute Wirkung zuschreiben zu dürfen. Ich habe dieselben, nachdem sie vor einer Reihe von Jahren, ich weiss nicht von wem, bei Atrophie der Kinder empfohlen waren, mehrfach, wenn ich nach Krankheiten eine grosse Abmagerung bei trockner und welker Haut vorfand, angewandt und meist einen guten Erfolg davon gesehn. Ich lasse einmal im Tage den ganzen Körper mit Ausnahme des Gesichts mit Olivenöl einreiben und habe gefunden, dass sich Kinder, welche sich gegen das Bad mit Händen und Füssen stemmen, diese Einreibungen gut gefallen lassen.

Von grössester Wichtigkeit halte ich bei Kindern, welche nicht mehr gesäugt werden, die Art und Weise ihrer Ernährung, da hierin leicht die Ursache von Digestionsfehlern liegen kann, welche endlich zum Entstehen des Hydrencephaloids Veranlassung giebt; solche Kinder aber, welche bereits von der Krankheit befallen sind und dabei noch die Brust der Mutter bekommen, möchten wohl stets von derselben zu entwöhnen sein, da, selbst, wenn keine nachweisbaren schädlichen Einflüsse auf die Milchsecretion aufzufinden sind, diese leicht bei sonst guter Körperbeschaffenheit in öfter wiederkehrenden Gemüthsbewegungen liegen können, welche der Aufmerksamkeit des Arztes leicht entgehn und mitunter gern verheimlicht werden. In solchen Fällen wird, da eine gesunde Amme oft nicht gleich zur Hand, die von *M. Hall* und *Gooch* empfohlene Eselmilch meist schwer zu bekommen ist, der Gebrauch einer guten, mehrmals im Tage

frisch gemolkenen Kuhmilch ausreichend sein. Meiner Patientin schien freilich eine leichte Kalbfleischbrühe noch besser zu bekommen und danach das Erbrechen weniger leicht einzutreten, als nach der Milch.

Schliesslich erlaube ich mir noch zu bemerken, dass mir ausser dem oben besprochenen noch zwei andere Fälle von Hydrencephaloid vorgekommen sind. Ich würde freilich mit der Geduld des Lesers Luxus treiben, wenn ich den Verlauf derselben detaillirt mittheilen wollte; es genüge daher eine kurze Anführung. Der erste Fall betraf einen zartgebauten florid aussehenden, 3 Jahre alten Knaben, welcher, nachdem er eine Zeit lang an gastrischen Beschwerden und Diarrhoe gelitten, in einen Zustand verfiel, der auf eine täuschende Weise den Hydrocephalus simulirte. Mein College, der Dr. *Lehzen*, welcher ebenfalls den Patienten zu beobachten Gelegenheit hatte, war in dieser Hinsicht vollkommen mit mir einverstanden und zu schlimmer Vorhersage geneigt. Wiewohl ich damals die Erschöpfung als Krankheitsursache nicht in der Art, wie sie von den englischen Beobachtern beschrieben ist, kannte, wurde ich doch durch die schwächliche Körperbeschaffenheit des Kleinen von Blutentziehungen, durch die bestehende Diarrhoe aber von der Anwendung des Calomel abgehalten. Ich gab mit ziemlicher Resignation Mucilaginosa mit geringem Zusatz von Tinct. rhei, und siehe da, die Diarrhoe stand, die Kopfsymptome schwanden und bei nahrhafter Diät und tonisch-stärkenden Mitteln trat nach Verlauf von 3 Wochen vollkommene Genesung ein. Der andere Fall ist mir erst vor Kurzem zu Gesichte gekommen. Das zartgebaute, 7 Monat alte Söhnchen des Lohndieners *N* . . . . hatte mit dem Eintritt der Dentition eine heftige Diarrhoe bekommen, welche nach derselben fortbestand, ohne dass Hülfe in Anspruch genommen war; diese wurde erst bei mir nachgesucht, als das Kind bei blassem Aussehen, Schläfrigkeit und Theilnahmlosigkeit den Kopf nach der einen Seite herunterhängen liess. Der kleine Patient genas in einem Zeitraume von 14 Tagen, nachdem zunächst die Diarrhoe sistirt und dann nach Absetzung von der Mutter-

brust bloss für gute Nahrung durch frische Kuhmilch gesorgt war. Die Aeltern, welche bereits ein Kind an Hydrocephalus verloren, hatten mit der grössten Betrübniss einem bösen Ausgange entgegengesehen, zumal da sie bei dem verstorbenen Kinde ebenfalls das Herabhängen des Kopfes mit beobachtet hatten.

Wenn mir demnach in einer sehr bescheidenen Praxis drei Fälle von Hydrencephaloid vorgekommen sind, um wie viel mehr werden dann vielbeschäftigte Aerzte Gelegenheit haben, die Krankheit, welche ja überhaupt nicht so selten sein soll, zu beobachten. Der Gegenstand selbst ist aber gewiss wichtig genug, um die Afforderung zu rechtfertigen, dahin schlagende Erfahrungen mitzutheilen und mit den bislang gemachten zu vergleichen. Ich meines Theils bin der Ansicht, dass *Marshall Hall* sich durch die Bekanntmachung seiner Beobachtungen ein unberechenbares Verdienst um die Pathologie und Therapie der Kinderkrankheiten erworben hat, dass er mit vollem Fug bei vorkommenden Kopfsymptomen der Kinder vor der zu schnellen Annahme des Hydrocephalus und der Anwendung der Blutentziehungen und Purganzen warnt, und mit demselben Rechte eindringlich zur Berücksichtigung der Körperbeschaffenheit und vorsichtiger Prüfung der ursächlichen Momente mahnt. Wenn ich bedenke, wie nahe ich einem schädlichen Irrthume stand, und auf welche Weise ich vor den Folgen desselben gesichert wurde, dann drängt es mich, noch auf den Nutzen der Besprechungen mit älteren, erfahrneren Aerzten aufmerksam zu machen. Im Allgemeinen wird jeder Arzt bei wichtigen Krankheitsfällen und in kritischen Momenten gern seine Ideen mit denen eines andern Arztes austauschen; für uns jüngeren Söhne des Aeskulap ist dieses vom grössesten Nutzen.

Wenn es meinen jüngeren Collegen so ergeht wie es mir ergangen ist, so werden sie bald nach ihrem Eintritt in die praktische Laufbahn oft genug sich in eine terra incognita versetzt finden. Mir wurde das häufig bei den unbedeutendsten Veranlassungen einleuchtend, so z. B. als ich

zum ersten Male impfen und hierauf der Vorschrift gemäss den richtigen Verlauf und die regelmässige Entwicklung der Vaccinepusteln schriftlich bezeugen sollte. Ich hatte den Operationscurs mehrmals in optima forma mit durchgemacht, geimpft aber nie; Variola und Varioloiden hatte ich in der Klinik zu sehen Gelegenheit gehabt, den Verlauf der Vaccine aber nie beobachtet, da man es nicht der Mühe werth erachtet hatte, die Schüler der Kunst hiermit zu behelligen. In ähnlicher Verlegenheit war ich, als ich zum ersten Male von einer noch unerfahrnen Wöchnerinn, welche selbst nicht säugen, eine Amme aber der Verhältnisse wegen nicht annehmen konnte, befragt wurde, womit sie das Kind ernähren und wie sie dies anfangen solle? Das Womit? wusste ich, das Wie? wusste die bewanderte Wartefrau besser, als ich; denn auf der Universität glaubte ich genug gethan zu haben, wenn ich dem Verlaufe der Geburt treu beigewohnt hatte, und nach Beendigung derselben sah man dann Mutter und Kind nicht wieder, wurde auch nicht dazu angehalten, die Ernährung des letztern, sei es auf natürliche oder künstliche Weise, zu beobachten. Das sind ja Kleinigkeiten! wird Mancher sagen; das ist recht schön, aber solcher Kleinigkeiten giebt es viele und man lernt sie nicht allein aus den Büchern, saugt auch die Kenntniss eben so wenig aus den Fingern, sonst hätte ich mir diese in den ersten Jahren meiner Praxis oft roth gesogen. Wenn man freilich den hehren Musensitz verlassen, die Compendienweisheit im Kopfe, Stethoskop und Consorten in der Tasche, dann ist man leicht geneigt, zu glauben, man könne nun Alles erkennen, Alles heilen; hat man jedoch erst den Rubicon überschritten und befindet man sich auf dem Terrain des praktischen Wirkens, dann ergiebt sich das »stare ad montem« von selbst und die Schwierigkeiten sind oft grösser und von mehr Belang, als die erst beschriebenen.

Bei solchen Gelegenheiten ist es eine Wohlthat, sich mit ältern Collegen besprechen und aus ihrem Erfahrungsschatze Raths erholen zu können. Die Anfrage aber wird,

denke ich mir, gewiss meist gern gesehn und der Rath freundlich ertheilt, wenn man ihn nur bescheiden einholt, statt die anfängliche Universitäts-Sicherheit immer noch durchscheinen zu lassen oder gar, im Streben nach einer freilich immer schwieriger werdenden ärztlichen Subsistenz, im äussern Auftreten noch mehr auszubilden.

Beitrag zur Lehre von der s. g. krankhaften Feuerlust.

Von Dr. *Wicke* in Bleckede.

Bei der Mittheilung des nachfolgenden Falls beabsichtigen wir keineswegs, die Möglichkeit in Abrede zu stellen, dass es einen unwiderstehlichen, von der Vernunft nicht zu besiegenden und damit die Zurechnung aufhebenden — übrigens in jedem Lebensalter vorkommenden — Drang zur Brandstiftung gebe. Nur gegen jene, von mitleidigen und unselbsständig urtheilenden Aerzten und von Defensoren, denen jeder Scheingrund zur Entschuldigung recht ist, über die Gebühr und über die Idee ihrer Urhebers weit hinaus ausgedehnte Lehre von einer, durch eine krankhafte Pubertätsentwicklung begründeten Feuerlust und dadurch veranlassten, die Zurechnung aufhebenden, Neigung zur Brandstiftung, wollten wir einen Beitrag liefern und dieselbe in Frage stellen. — Dass es, und besonders im jugendlichen Alter, eine Feuerlust gebe, gestehen wir zu; das aber müssen wir durchaus bestreiten, dass sie allein, ohne ein weiteres Motiv, den eben genannten Drang begründen könne. — Aus dieser jugendlichen Feuerlust und dem Umstande, dass die Mehrzahl der Brandstifter der Jugend angehört, folgt durchaus noch nicht, dass hier immer oder häufig in jener Feuerlust der Anlass zur That liege. Dieser völlig falsche Schluss ist es, der die fragliche Lehre hervorgerufen und gestützt

hat. Lag es auch, wie *Henke* angiebt, Zeitschr. f. St. A. XIV. Ergzg. H., bei seiner Zusammenstellung der jugendlichen Brandstifter, Abhandl. Bd. 3. nicht in seiner Absicht, jeden als nothwendig an krankhafter Feuerlust und Neigung zur Brandstiftung leidend zu betrachten, so hat es doch mindestens den Schein davon: denn immer wollte er doch die Häufigkeit der Brandstiftung in der Jugend durch die Entwicklungsvorgänge erklären; jedenfalls aber liegt in dieser Erklärung der Hauptgrund der ganzen irrigen Lehre. Hätte *H.* den Ursachen jenes zufälligen Zusammentreffens vorurtheilsfrei und umsichtig nachgeforscht, so würde er zu einem andern Resultate gelangt sein. Als Motiv zur That stellt sich bei jugendlichen Brandstiftern meist entweder das Verlangen heraus, eine Veränderung der neuen, ungewohnten, nicht entsprechenden häuslichen Lage zu erreichen; oder der Wunsch, Jemandem einen Schaden zuzufügen, oder der Zweck, eine andere unerlaubte Handlung durch den Brand zu verdecken oder in den Hintergrund zu drängen. Die Häufigkeit jenes ersteren Verlangens aber und die Wahl des Mittels begreift sich sehr leicht, wenn man erwägt, dass eben in keinem Lebensalter mehr als in dem Pubertätsentwicklung, wo das, überdies oft noch aus körperlicher und geistiger Ursache traurig gestimmte, bisweilen obendrein verzogene Kind unlängst das väterliche Haus verlassen, die Veranlassung zu jenem erstgenannten Verlangen gegeben ist, und dass demselben bei seiner Abhängigkeit meist kein anderer Weg offen steht, jenes Ziel zu erlangen; dass ferner, in den andern Fällen, die Schwäche der Jugend und ihr Unverstand ihr keine grosse Auswahl von Mitteln und kaum ein anderes, als das genannte gestatten, und dieser und ein Mangel an Erfahrung sie die Grösse der Gefahr, die die Ausführung im Gefolge hat, übersehen lassen.

Indem wir uns nun zur Mittheilung unsers Falls wenden, bemerken wir nur noch, dass die betreffende Behörde bei der Requisition ganz allgemein nur die Frage über die Zurechnungsfähigkeit stellte und auf die Berücksichtigung des die jugendlichen Verbrecher betreffenden Art. 99. des

Crim.-Codex aufmerksam machte. — Die Verweisung auf die Belegstellen in den Acten werden wir als zwecklos unterlassen.

Am 26. April 18.. Morgens 6 Uhr brach in G. in einem 3 Fuss über der Düngerstätte erhabenen Strohdache eines Stalls Feuer aus, das diesen und das nebenstehende Wohnhaus in Asche legte. Der That verdächtig machte sich der im Sommer in G. als Kuhjunge dienende 12½jährige *G. B.* aus B., der auch nach einigen Läugnen dieselbe eingestand, anfangs jedoch noch den Brand für die Folge eines Zufalls ausgab, da er Reibhölzchen habe probiren wollen.

G. B. war im Allgemeinen immer gesund, bis auf einen seit frühester Kindheit dauernd vorhandenen Katarrh der Lungen, der einige Engbrüstigkeit und ein mit pfeifendem Geräusche verbundenes Athmen begründet und ihn zu längerem Laufen durch Eintritt grosser Kurzathmigkeit unfähig macht, eine Beängstigung aber nicht mit sich führt. Hinsichtlich der Entwicklung des Körpers gehört derselbe durchaus noch der Kindheit an. Seine Seelenkräfte sind, wenn auch nicht ausgezeichnet, doch auch nicht im Mindesten mangelhaft, wohl aber ist die Entwicklung derselben zurückgeblieben, und die Summe der Kenntnisse des Inculpaten nur gering; doch unterscheidet er sich hierin nicht *wesentlich* und *auffallend* von andern Knaben seines Alters und Standes. Die Schule ist von ihm während des Winters immer ordentlich besucht, und ist derselbe zum Lernen angehalten worden, im Sommer ist dagegen jenes nicht ordentlich oder gar nicht geschehen.

Wenn nun nach Anleitung des Crim.-Gesetzbuchs folgende Punkte in Betracht zu ziehen sein würden, als: 1) Ob Inculpat an einer Geisteszerrüttung oder Gemüthskrankheit leide, oder zur Zeit der That gelitten habe? (Art. 83. 2.) oder 2) mit Blödsinn behaftet sei? (Art. 83. 3.) oder 3) ob derselbe in unüberwindlicher schuldloser Unwissenheit die Brandstiftung für erlaubt gehalten? (Art. 84. 6.) oder 4) dieselbe im Zustande einer solchen Verwirrung der Sinne und des Verstandes begangen, worin er der That oder ihrer

Strafbarkeit sich nicht bewusst sein konnte, oder welcher die Willkür gänzlich aufhob? (Art. 94. 9.) oder 5) ob derselbe wegen Mangels an Unterricht, wegen gänzlich vernachlässigter Erziehung, oder aus natürlicher Schwäche des Verstandes den vollen Umfang der Gefährlichkeit und die Grösse der Strafwürdigkeit seiner Handlung nicht eingesehen? (Art. 94. 1.) oder 6) ob er die That mit hinlänglicher Unterscheidungskraft begangen, so dass er die Natur derselben, ihre Folgen und ihre Strafbarkeit einzusehen, fähig war? (Art. 99.) so ist darüber zu bemerken:

Ad 1) dass Inculpat während der Zeit seines Hierseins mit einer Geisteszerrüttung oder einem Gemüthsleiden nicht behaftet gewesen, liegt so sehr ausser aller Frage, dass es darüber einer speciellen Nachweisung nicht bedarf. Dass er aber auch früher und namentlich kurz vor und zur Zeit der That damit nicht behaftet gewesen, folgt aus den Aussagen der Mutter desselben, die angiebt, dass sie nie einen wechselnden Zustand in den Verstandeskräften oder eine Geistesabwesenheit bei ihm bemerkt; der Schullehrer *K.* und *W.* die nie Irresein oder Geistesabwesenheit beobachtet; der *A. O.* (der fast 18jährigen Tochter des Dienstherrn des *G. B.*), wonach sie an dem Jungen nichts Auffallendes bemerkt; so wie des Dienstknechts *H.*, der mit dem Inculpaten in demselben Bette schlief. Auch dieser hat während seines Beisammenseins mit *G. B.* (von Ostern an) und namentlich auch am Tage der That etwas Ungewöhnliches im Benehmen des Letzteren nicht beobachtet. Es spricht ferner gegen ein Seelenleiden, dass Inculpat noch jetzt über seinen Plan des Feueranlegens und die derzeitigen Verhältnisse die genaueste Auskunft zu geben vermag, und dass er auf keine Weise durch irgend eine Handlung die Absicht zur That zuvor verrathen, vielmehr eben im Bewusstsein der Strafbarkeit derselben seine Absicht mitgetheilt. — Unter solchen Umständen ist auf die pag. 9. Actor. registrirte Aeusserung (des Predigers in G.), dass *G. B.* bisweilen nicht ganz gehörig bei Verstande zu sein scheine, ein Gewicht nicht zu legen. Dieselbe ist auch später vom Deponenten derselben nur als

eine Vermuthung bezeichnet, diese aber nicht weiter gerechtfertigt, damit also zurückgenommen worden.

Ad 2). Dass Damnificant mit Blödsinn nicht behaftet sei, geht zur Genüge aus allen mit ihm vorgenommenen Verhören hervor.

Ad 3). Dass derselbe die Brandstiftung nicht für erlaubt, vielmehr für unerlaubt und strafbar gehalten, beweisen bestimmt seine Aussagen.

Ad 4). Dass derselbe die That nicht in einem solchen Zustande der Verwirrung der Sinne oder des Verstandes begangen, dass er derselben oder ihrer Strafbarkeit sich nicht bewusst sein konnte, folgt schon aus dem sub 1) Beigebrachten; namentlich aber sprechen dagegen: der vorgefasste Plan, das Geständniss der Berücksichtigung der Abwesenheit von Leuten auf der Strasse zur Zeit des Feueranlegens, und des Bewusstseins der Unerlaubtheit desselben.

Anlangend aber die Frage, ob etwa ein solcher Geisteszustand zugegen gewesen, worin die Willkür des Handelnden gänzlich aufgehoben gewesen, — ein Zustand, unter den die gegen und in der Zeit der Pubertätsentwicklung beobachtete s. g. Feuerlust fallen würde, — so könnten *dafür* angeführt werden: a. das Alter des Inculpaten; b. die Neigung, behuf des Lichtanzündens Zunder in Brand zu bringen, und das Anzünden der Reibstickeu in der Schule; c. der plötzlich und ohne äusseren Anlass aufgetretene Wunsch, ein grosses Feuer zu sehen, der im wachenden Zustande bis zur That fast immer zugegen und den Inculpaten bei seinem Auftreten sofort bestimmte, einen Stall anzuzünden. — *Dagegen* ist aber zu erinnern: ad a. dass das Alter allein hier nicht massgebend sein kann und dass die Zeichen der nahe bevorstehenden oder bereits begonnenen Pubertätsentwicklung, wie oben angegeben, gänzlich fehlen; ad b. aber, dass bei den daselbst genannten Handlungen die Freude über das Gelingen der dazu erforderlichen Operation, so wie andererseits die Neigung, die Aufmerksamkeit der Mitschüler auf sich zu ziehen, viel höher als das Gefallen am Lichtreiz anzuschlagen ist. Wenn aber selbst zugegeben werden soll, dass die

Einwirkung des Feuerscheins einen für den Inculpaten angenehmen Sinnenreiz veranlasst habe, so liegt hierin allein nur etwas ganz natürliches, das man täglich bei vielen anderen Menschen beobachten kann, und kann davon nicht im Mindesten ein Grund für die Gegenwart einer krankhaften Feuerlust hergenommen werden. Auch stellt Inculpat es selbst in Abrede, dass ihm das Abbrennen der Reibhölzer ein besonderes Vergnügen gewährt habe; er habe es vielmehr aus Neugierde gethan. Auch die Mutter desselben giebt an, dass sie nie bemerkt, dass ihr Sohn eine sonderliche Lust gehabt, mit Feuer umzugehen, oder dass er gern ins Feuer gesehen. Für gewichtiger könnte schon der unter c. genannte Grund genommen werden. Allein ein plötzlich auftretender und wenn auch ohne Unterlass gehegter Wunsch verdient an sich noch nicht den Namen eines *krankhaften* Triebes; erst dann ist die Bezeichnung als Krankheit zulässig, wenn der Trieb die Freiheit der Selbstbestimmung aufhebt. Im vorliegenden Falle hat der Inculpat nie und nirgend ausgesprochen, dass es ihn gedrängt habe, Feuer anzulegen, sondern nur den einfachen Wunsch, einmal ein grosses Feuer, das er noch nie gesehen, zu sehen, giebt er als Motiv an. Wäre ein wirklich krankhaftes Verlangen zugegen gewesen, so würde er dasselbe durch den Anblick des Feuers zu befriedigen gesucht haben. Allerdings bleibt er nun anfangs nach der Brandlegung auf der Strasse stehen, rennt aber ängstlich fort, als die Eigenthümerin des brennenden Hauses ihn anredet und zur Hülfe auffordert, und geht bei der Rückkehr von dem ihm vor dem Brande aufgetragenen Gange nach seines Dienstherrn Hause, ohne stehen zu bleiben, schnell an den brennenden Gebäuden vorüber. — Die Fähigkeit, richtig zu urtheilen, ist bei einem krankhaften Triebe und durch denselben nicht gestört, die Unfähigkeit dazu gehört nicht zu den Begleitern desselben. Es muss daher bei der Kenntniss dessen, was dem Gesetze gemäss ist und was nicht, ja allein schon wegen des angebornen Rechtsgefühls, vorausgesetzt werden, dass der mit ungestörter Vernunft Begabte dem in ihm erwachten Triebe zu einer gesetzwidrigen

Handlung entgegenkämpfe. Wo dieser Kampf vor einer solchen That fehlte, geschah sie unter Billigung von Seiten der Vernunft. Bei einer solchen Billigung kann aber ein krankhafter Trieb, dem die Vernunft zu widerstehen nicht vermochte, nicht angenommen werden. Fehlt also der Beweis für jenen Kampf, so fehlt auch der für mangelnde Freiheit der Selbstbestimmung. — Da nun Inculpat niemals behauptet hat, dass der Wunsch, ein Feuer anzulegen, in ihm einen Kampf mit der Vernunft, in dem diese unterlegen, verursacht habe, so kann auch nicht behauptet werden, dass er die That im Zustande der Unfreiheit begangen habe.

Ad 5). Anlangend eine etwaige Unfähigkeit des Inculpaten, a. die ganze Grösse der Gefahr, so wie b. der Straffälligkeit einzusehen, so kann eine solche durchaus nicht angenommen werden. Ad a. Einen Stall hat er gewiss abbrennen gewollt. Da er nun ein *zu grosses* Feuer und namentlich das Abbrennen des E.'schen Wohnhauses nicht gewollt, so wäre zu untersuchen, ob er unfähig war, vorherzusehen, dass auch das E.'sche Wohnhaus, und möglicherweise selbst noch mehrere Gebäude, in Brand gerathen würden? Eine solche Unfähigkeit könnte hier nur α. in einer Schwäche des Verstandes, oder β. in mangelhafter Kenntniss der Wirkungen des Feuers begründet sein. Ad α, Eine Schwäche des Verstandes, ein Zurückbleiben desselben, ist von Leuten, die den *G. B.* längere Zeit beobachteten, so wie auch namentlich amtsseitig nicht bemerkt worden. Der Schullehrer *K.* in G., der den *B.* im letzten Sommer dann und wann, eine kurze Zeit, unterrichtete, giebt zwar an, dass derselbe damals in der Entwicklung seines Verstandes bei weitem zurückgeblieben sei, bemerkt jedoch weiter, dass die Beschränktheit seines Verstandes und seiner Kenntnisse nicht so weit gegangen, dass er das Unerlaubte seiner That nicht hätte einsehen können. Der Schullehrer *W.* in B., der den *G. B.* im letzten Vierteljahre bis Ostern unterrichtete, äussert, dass er glaube, dass der Verstand jenes etwas schwach, jedoch keinen Falls in dem Masse, dass er nicht Recht von Unrecht hätte unterscheiden können. — Wenn bei der nähern

Bestimmung des Grades der von den letzten beiden Deponenten angegebenen Verstandesschwäche es füglich unnöthig erscheint, auf diese Ansicht weitere Rücksicht zu nehmen, so mag doch bemerkt werden, dass beide den *G. B.* nur kurze Zeit und ausschliesslich zu einem besonderen Zwecke beobachteten, und dass sie vielleicht die mangelhaften Kenntnisse desselben ohne Grund auf Verstandesschwäche bezogen. — In Uebereinstimmung mit der oben ausgesprochenen Behauptung bezeugt dann auch der Superint. *B.*, (der den *G. B.* während seiner Haft öfters besuchte und mitunterrichtete), dass dem *B.* der gesunde Menschenverstand nicht abgesprochen werden könne. — Ad *β*. Eine mangelnde Kenntniss der Wirkung des Feuers kann den Umständen nach unmöglich angenommen werden; auch bezeugt die Mutter des Damnificanten, dass er früher stets sehr vorsichtig mit dem Feuer gewesen und ihren kleineren Kindern gesteuert, wenn sie brennendes Holz auf dem Heerde angefasst. Nothwendig musste es also dem *G. B.* bekannt sein, dass, da beide abgebrannte Gebäude unten nur einen Zwischenraum von 4 Fuss zwischen sich hatten, die beiderseitigen Dächer aber noch resp. ½ bis ¾ und 1 Fuss über das Fundament hervorragten, das Feuer des Stalldachs auch das Hausdach ergreifen musste, obwohl er, aber wohl fälschlich, behauptet, an diese Möglichkeit nicht geglaubt zu haben. — Ad b. Dass das Feueranlegen in hohem Grade straffällig sei, ist dem *G. B.* bekannt, wie dies seine Aeusserungen beweisen.

Ad 6). Anlangend die Frage, ob Damnificant das Verbrechen mit hinlänglicher Unterscheidungskraft begangen, d. h. *fähig* war, die Natur seiner Handlung, deren Folgen und ihre ganze Strafbarkeit in vollem Umfange einzusehen? so muss dieselbe nach der unter 5) gegebenen Darlegung der Fähigkeiten und Kenntnisse jenes bejahet werden.

Wenn nun *G. B.* nach Obigem das Verbrechen weder im Zustande einer Geistesverwirrung, der Geistesschwäche, mangelhafter Kenntnisse oder aus einem krankhaften Triebe, noch actenmässig auch aus Rache, Bosheit, Eigennutz oder dgl. begangen, und so die That hinsichtlich ihres Motivs

räthselhaft erscheinen könnte, so dürfte es nicht ungeeignet erscheinen, dieses näher nachzuweisen und die Ausführung danach näher zu erläutern. — Der alleinige Grund des Feueranlegens ist actenmässig der Wunsch, einmal ein grosses Feuer zu sehen. Wenn er nun gleichzeitig auch daran dachte, dass eine solche Handlung unerlaubt und strafbar sei, gleichwohl aber zur Ausführung seines Vorhabens schritt, so steht anzunehmen, dass er bei einem geringen Grade von Gewissenhaftigkeit, — für den auch die von seiner Mutter und seinem Lehrer bezeugte und durch Thatsachen bewiesene Neigung zum Lügen, das muthwillige Zerschneiden eines Stücks Leinen und die Diebereien sprechen, — bei bedeutender Gleichgültigkeit und in der Hoffnung, als Thäter unentdeckt zu bleiben, seiner Neigung gewillfahrt habe, ohne dabei, wie er dazu die Fähigkeit besass, die Folgen seiner Handlung zu bedenken.

Inculpat wurde hierauf von Königlicher Justiz-Canzlei zu C. zu zweijähriger Arbeitshausstrafe verurtheilt, und dieses Urtheil, obwohl der Defensor, den wir möglichst mit literarischen Materialien versahen, unter Herbeiziehung des Mondes (weil zur Zeit der That gerade Vollmond war?) eine Pyromanie geltend zu machen suchte und das Superarbitrium einer Behörde beantragte, in der weiteren Vertheidigungsinstanz lediglich bestätigt. Einige Zeit nach angetretener Strafe wurde der Verurtheilte jedoch einer Anstalt für Verwahrloste übergeben.

II. Kritische Aufsätze.

Denkwürdigkeiten zur medicinischen Statistik und Staatsarzneikunde. Für Criminalisten und Aerzte. Von Dr. *Joh. Ludw. Casper*, Kön. Preuss. Geh. Med. Rathe, ordentl. öffentl. Professor an der Friedr. Wilh. Univers. etc. Berlin, *Dunker* und *Humblot* 1846. VIII. und 399. S. nebst zahlreichen Tabellen.

Dieses Werk enthält, wie der Verfasser in der Vorrede sagt, und der aufmerksame Leser bald sich überzeugt, Ergebnisse jahrelanger mühsamer Forschungen, entstanden unter Begünstigung amtlicher Mittheilungen und einer eine reiche Erfahrung bietenden einundzwanzigjährigen öffentlichen Stellung in einem der aufgeklärtesten Staaten. Criminalisten und Aerzte, »die nicht vom Brode allein leben«, werden die früheren statistisch-medicinischen Werke des Verf., der die dürren Zahlen zu beleben weiss, nie ohne Belehrung und geistige Anregung aus den Händen gelegt haben und daher mit regem Interesse zu dieser reichen Sammlung greifen, auch wenn ihnen einzelne Abhandlungen oder Fragmente derselben, aus der »Wochenschrift für die gesammte Heilkunde« und anderen Repertorien, zum Theil bereits bekannt wären.

Wenn es zuweilen gelingt, durch ein glückliches Aperçu einen momentanen Lichtschimmer in die dunklen Regionen der Psychologie zu verbreiten; so hat der Verfasser den wahrhaft lichtbringenden Versuch gemacht, auch rein psychologischen Aufgaben eine statistische Unterlage zu geben und sie so auf die sichere Basis der Thatsachen zu stellen. So hat er uns eine »Geographie der Verbrechen« geschenkt und in gleicher Weise den vielfach besprochenen »Brandstiftungstrieb (Pyromanie) behandelt.

Die erste Abhandlung, begleitet von sechs Tabellen, betrachtet den »*Einfluss der Witterung auf Gesundheit und Leben.*« Die unklare Volksbeobachtung nennt den milden Lenz eine gesunde, den unfreundlichen Herbst eine ungesunde Zeit, welchem geradezu die medicinische Statistik widerspricht. Eben so unsicher ist jene unbewusste Statistik der gewöhnlichen, isolirten ärztlichen Erfahrung, auch wenn, wie gerade in diesem Falle, Namen wie *Hippocrates* und *Celsus* mit gleichem Ausspruch an der Spitze stehen. Hier können nur Massenerfahrungen, grosse Zahlenreihen, den verschiedensten Ländern und Orten entnommen, entscheiden. Zu statistischen Untersuchungen über diese Fragen ist jedoch bis jetzt kaum der Grund gelegt. Um so dankbarer haben wir es zu erkennen, wenn unser Verf. dem, was *Villermé*, *Milne-Edwards*, *Quetelet*, *Lombard*, *Mallet*, *Buek* geliefert und übersichtlich zusammengestellt, das Seinige hinzufügt und das Ganze mit der ihm eigenen Klarheit sichtet, ohne die Mängel der numerischen Methode und die Nothwendigkeit der grössten Vorsicht bei ihrer Anwendung zu verkennen.

Man darf es wohl eine breite statistische Grundlage nennen, wenn der Verf. uns hier eine Tabelle von mehr als 155,000 neuen *Erkrankungen* vorlegt, die in der armenärztlichen Praxis mit Einschluss der Aufnahmen in das Berliner Charité-Krankenhaus in sieben Jahren vorkamen, um daraus ein annäherndes Resultat über den Einfluss der Jahreszeiten im Allgemeinen auf das Erkranken der Menschen zu ziehen. Hiernach gestaltet sich die Salubrität in Berlin also, dass

die geringste Krankenzahl in den December fällt und sich den Monaten nach folgendermaassen steigert: Mai, October, November, März, Februar, Juni, September, April, Juli, August, bis zur grössten Krankenzahl im Januar.

Eine andere sichere Basis für die Erforschung des Witterungseinflusses auf die allgemeine Gesundheit bietet der zeitliche Stand der Bevölkerung. Wenn eine Mehrzahl von (leichteren) Erkrankungen nicht immer die Mortalität steigert, so wird man dagegen zugeben, dass, wo zeitweise viele Sterbefälle vorkommen, auch der allgemeine Gesundheitszustand ein ungünstiger ist. Und so finden wir hier eine höchst lehrreiche Zusammenstellung der Witterungsbeobachtungen (nach Prof. *Mädler*) und Jahreszeiten mit den Sterbefällen Berlin's aus 84 Monaten, verglichen mit einer ähnlichen, vom Verf. zusammengestellten Tabelle aus Paris und zum Theil aus Philadelphia, wonach sich in Berlin und Philadelphia die grösste Sterblichkeit im Sommer, die geringste in Philadelphia im Winter, in Berlin im Herbste ergiebt; in Paris dagegen bietet der Frühling das Maximum, der Herbst das Minimum der Sterblichkeit dar. Schon hieraus ist ersichtlich, dass der Tod nicht sein Opfer nach einem bestimmten Typus in Beziehung auf die Jahreszeiten fordert, sondern dass hier anderweitige örtliche Beziehungen bestimmend sind. Noch klarer thut dieses eine sehr umfassende Paralleltabelle über das vergangene und laufende Jahrhundert, eine Reihe grosser Städte und fast 3 Millionen Gestorbener umfassend, kund. Ein allgemeines aphoristisches »saluberrimum ver est, proxime deinde ab hoc hyems, periculosior aestas, autumnus longe periculosissimus« kann somit keine Gültigkeit haben; es ergiebt sich vielmehr nach diesen zusammengestellten Massenerfahrungen, dass *der Frühling im Allgemeinen die gefährlichste, der Sommer die gesundeste Jahreszeit sei.*

Der Verf. geht nun zu einer genaueren Würdigung der *atmosphärischen Einflüsse,* zunächst der *Lufttemperatur* über, immer die Erfahrungen in grosser Zahlencolonne befehligend, dennoch aber mit grosser Vorsicht seine Schlüsse

ziehend — z. B.: dass in allen vier Jahreszeiten die Extreme (selbst die relativen) der hohen und niederen Temperatur für das Leben verderblich sind. Ferner wird der *Druck* der uns umgebenden Atmosphäre in dieser Beziehung erwogen, wonach sich das Ergebniss feststellt, dass die Schwankungen des Barometers einen noch grösseren Einfluss, als die des Thermometers auf die Sterblichkeit äussern, indem *der grössere Luftdruck fast in allen Jahreszeiten die Sterblichkeit steigert, der geringere sie mindert, dass jedoch — was bisher kaum geahnt worden — der Einfluss des Luftdrucks auf das menschliche Leben nicht in allen Jahreszeiten gleich, im Herbste aber am ungünstigsten ist.* Ob auf grosse Epidemieen der Luftdruck Einfluss habe, fragt sich noch; die asiatische Cholera scheint in ihrem unerbittlichen Gange keine Notiz davon zu nehmen.

Was die *Luftfeuchtigkeit* in ihrer Beziehung zum Erkranken und zur Sterblichkeit anlangt, worüber bisher noch keine Erfahrungen gesammelt waren: so ergiebt sich der Volksmeinung entgegen, nach Tabellen aus Berlin und Paris der günstige Einfluss einer *feuchten* Luft auf Verlängerung des Lebens, namentlich der *feuchten Kälte*, wogegen die *trockne Kälte* unter allen Luftbeschaffenheiten dem Leben am feindlichsten ist. Zwar *erkranken* bei feuchter Kälte Viele (an Catarrhen, Rheumatismen, Arthritis, Blennorrhoe, Scrofeln, febr. interm.); allein die Sterblichkeit tritt weit auffallender bei anhaltender Trockenheit der Luft hervor, wodurch die grosse Classe der Entzündungen, Blutungen, Apoplexien begünstigt wird.

Es drängt sich nun die Frage auf: wie sich die *Erzeugung verschiedener Krankheitsformen zu der Witterungsbeschaffenheit* verhalte? — die Frage von der s. g. Constitution der Krankheiten, worüber seit *Hippocrates* Vieles geredet aber (ausser *Meyer's* Werk über Dresden) kaum irgend eine Vorarbeit mit Massenerfahrungen vorliegt. Man weiss, wie trüglich es ist, nach den in Kranken- und Todtenlisten vorkommenden Krankheits-*Benennungen* Berechnungen anzustellen; unser Verf. hat sich daher zunächst

nur auf einige Krankheitsgenera und auf solche, deren Abhängigkeit von der Witterung mehr oder weniger anerkannt ist, beschränkt, wobei er dankbar die in Deutschland fast unbekannten Arbeiten Anderer*) benutzt und Eigenes hinzufügt.

Die Häufigkeit der *Darmflüsse* im Sommer und Herbst war von jeher so auffallend, dass sich dieses der gewöhnlichen Beobachtung aufdrang, obgleich es noch weit schlagender durch *Cless's* Liste des Stuttgarter Hospitals gezeigt wird, wonach an Darmflüssen im Winter und Frühling von 100 Kranken resp. 5—6, im Sommer und Herbst 40—47 behandelt wurden. Desgleichen verhält sich die Zahl der an *biliös-gastrischen Fieberformen* im Winter und Frühling Behandelten zu der im Sommer und Herbst wie 440 zu 774. — Möchte man sich auch constitutionell-atmosphärische Einflüsse als Mitbedingungen der Verbreitung von *Gonorrhöen* (als zur Familie der Blennorhöen gehörig) denken: wem würde der Einfluss der Jahreszeit bei Verbreitung *syphilitischer Geschwüre* und *Drüsenentzündungen* in den Sinn kommen, der doch durch Zahlen nachzuweisen ist! Welche Winke für die Prognose am Krankenbette giebt dem Arzte ein durch Zahlen bestimmtes Wissen, z. B. bei *Entzündungskrankheiten: dass der Winter unter allen Jahreszeiten am meisten zu Entzündungen disponirt und der Frühling diesen Krankheiten bei weitem die tödlichste Jahreszeit ist, dass aber ganz besonders und in einem grossen Missverhältnisse zu den übrigen Jahreszeiten die Pleuritischen und Pneumonischen im Frühlinge hingerafft werden!* Wie erschreckend tritt uns das durch Zahlen gefundene Resultat entgegen, dass an der *Hals-* und *Lungenschwindsucht* je Einer unter sechs Verstorbenen fällt

*) Wer kennt z. B. *Ferrario's* Werk, das sich mit den seit 56 Jahren (von 1774 bis 1830) in Mailand vorgekommenen plötzlichen Todesfällen, namentlich durch *Schlagfluss*, beschäftigt, wonach beiläufig der Januar fast noch einmal so viele Todesfälle zählte, als der August!

und zwar nicht mit den fallenden Blättern des Herbstes, wie das Volk glaubt, sondern vorzugsweise mit dem Frühlinge, und dass auch das Versenden solcher Leidenden »nach dem milden Süden« nutzlos ist!*). Wird man nun, der neulichen Einladung eines angeblich sehr erfahrenen englischen, und der eines sehr unerfahrenen deutschen Arztes zufolge, diese Kranken nach — Russland schicken? oder (nach *Brockmann* (s. Hann. Annal. 1848. 4. 5.) auf den Oberharz?

Auch die negativen Resultate sind zu beachten. So ergiebt sich nach *Casper*, dass in Bezug auf die *Nervenfieber* die atmosphärischen Schwankungen, welche uns das Baro-, Hygro- und Thermometer nachweisen, nicht in Betracht kommen. Es lässt sich nur sagen, »*dass diese Fieber im Herbste am häufigsten vorkommen und am gefährlichsten, im Frühling am wenigsten vorkommen und am wenigsten tödlich sind.*«

Auf Entstehung, Verbreitung und Tödlichkeit der *Entzündungen* zeigen die baro- und hygrometrischen Verhältnisse keinen, dagegen die thermometrischen einigen Einfluss, so dass »*kalte Winter, warme Frühjahre, warme Sommer und warme Herbste die Gefahr und Tödlichkeit derselben steigern und umgekehrt.*« Der Einfluss der Winde ist unerheblich.

Aus der Rubrik *Blutungen*, als zu unbestimmt, werden keine allgemeine Schlüsse gewagt.

Aus allem diesen sehen wir den Einfluss der verschiedenen *Jahreszeiten* nur als allgemein gültig in Bezug auf

---

*) Eben, indem ich dieses schreibe, tritt ein College in mein Zimmer, der aus Aegypten zum Besuche seiner Vaterstadt hier ist, die er vor 13 Jahren in einem weit vorgerückten Stadio der Phthisis tuberc. nach eben absolvirtem Studium verliess, um in Ems, in Pisa, in Rom Linderung zu suchen, bis er endlich, immer südlicher ziehend, in Cairo Genesung fand und jetzt, nachdem er lange als Chef des Marinehospitals viele Anstrengungen und Cabalen erduldet, als freier vielbeschäftigter Arzt nach Alexandrien zurückkehrt.

die Tödlichkeit der Krankheiten; zur Erforschung der einzelnen Verhältnisse des atmosphärischen Mediums fehlen uns noch Kenntnisse und Werkzeuge. Dankbar hat es jedoch die Wissenschaft anzuerkennen, wenn der Verf. mit seiner Zahlencolonne so manche hergebrachte allgemeine Behauptungen vernichtet.

Der Schluss der Abhandlung betrachtet den Einfluss der atmosphärischen Agentien auf die Gesundheit und Sterblichkeit der Menschen je nach dem verschiedenen *Lebensalter*, und hier finden sich bei manchen Verschiedenheiten im Einzelnen, doch im Ganzen die übereinstimmendsten Ergebnisse in den Untersuchungen des Verfassers, mit denen seiner Vorgänger *Villermé*, *Milne-Edwards*, *Quetelet*, *Lombard*... lauter ausländische Namen, denen doch nun auch ein deutscher rühmlich zur Seite steht!

Dass die *Neugebornen* gegen das fremde Lebenselement, in das sie hinausgestossen werden, am empfindlichsten reagiren müssen, springt in die Augen; merkwürdig aber ist es, dass in Frankreich und Belgien der kalte Winter, in Berlin der heisse Sommer die meisten Neugebornen tödtet. Und man kann wohl nicht in Abrede stellen, dass dort die empfindlichste Einwirkung der Winterkälte die grösste Sterblichkeit in den ersten Lebenstagen bewirkt, weil in jenen, unter dem Einflusse des Code Napoleon und den Gesetzen der katholischen Kirche stehenden Ländern die Kinder auf die Mairie und in die Kirchen gebracht werden müssen, während in Berlin, wo dieses wegfällt, die Kinder dem anderen Extrem, der Sommerhitze, nicht entgehen können.

Vom ersten bis zum siebenten Lebensjahre zeigt sich der Einfluss der Jahreszeiten auf die Sterblichkeit der Kinder fast unwesentlich, nur wenig stärker vom siebenten bis zum vierzehnten Jahre, auffallend vom vierzehnten bis zum zwanzigsten zumal der Herbst, aus noch unerforschten Gründen. Vom zwanzigsten Jahre bis zum höchsten Alter bleibt der Winter die gefährlichste, der Sommer die günstigste Jahreszeit und je älter der Mensch wird, desto auffallender tritt

dieser Einfluss hervor. — Wie verhält es sich damit in den heissen Klimaten?

Die zweite Abhandlung bringt »*Versuche und Beobachtungen über die Strangulationsmarke und den Erhängungstod.*« Sie ist den Lesern der Wochenschrift für die gesammte Heilkunde aus dem Jahrgange 1837 grösstentheils bekannt — gewesen. Liest man aber einen ästhetischen Classiker gern zweimal und öfter, warum nicht auch eine classische medicinische Abhandlung, die den Geist ihres Verfassers seit 20 Jahren beschäftigte, zumal wenn sie mit Vorzügen der Stylistik ausgestattet ist, womit wenige medicinische Schriftsteller gleich *Casper* ihre Werke zu bilden und ihre Leser zu fesseln wissen. Dazu kommt, was von statistischen Abhandlungen so selten zu rühmen ist, er weiss Weitschweifigkeit und Wiederholungen zu vermeiden. Uebersichtlich zusammengestellt ergeben sich aus seinen Erörterungen folgende Hauptsätze: 1) Der Tod durch Erhängen entsteht in den meisten Fällen durch Hemmung der Circulation; 2) eine durch Farbe und Beschaffenheit der Haut am Halse auffallende Spur des Strangulations-Werkzeuges ist, an und für sich genommen, ein unsicheres Zeichen dafür, dass das Erhängen im Leben Statt gefunden; denn 3) es kann ein Strang, womit ein Mensch nur wenige Stunden nach dem Tode aufgehängt wird, ganz dieselben örtlichen Erscheinungen am Halse bewirken, die in den meisten Fällen bei lebendig Erhängten vorkommen; 4) diese sind braungelblich gefärbte, wie verbrannte, lederartig anzufühlende und zu schneidende Hautstellen, oder grössere Furchen an der Stelle, wo der Strang gelegen hatte, oder, in den selteneren Fällen (2½:1) wahrer blutrünstiger Eindruck (Sugillation, Ecchymose an dieser Stelle; 5) ein Körper, der längere Zeit nach dem Tode aufgehängt oder erdrosselt wird, zeigt weder die eine noch die andere dieser Erscheinungen; 6) die Verschiedenheit des gewählten Strangulationswerkzeuges hat auf die verschiedene Ausbildung der wesentlichen Merkmale der Strangmarke (Nr. 4.) keinen Einfluss; 7) eben so wenig hat

ihr die verschiedene resp. Lage des Strangulationswerkzeuges zum Kehlkopfe.

Einen Beitrag zur *moralischen* Statistik bietet die dritte Abhandlung: »*zur Geographie der Verbrechen*« (gegen Personen, nämlich Tödtung, Selbstmord, Kindermord und fleischliche Verbrechen). Die Psychologie gewöhnt sich allgemach daran, sich als einen Zweig der Naturwissenschaften behandelt zu sehen und es einzugestehen, was ihr *Oken* vor fast vier Decennien vorwarf: die Philosophie des Geistes sei so weit hinter der Philosophie der Natur zurück aus Naturunkunde derer, die über erstere schreiben und lehren.

Guerry legte 1832 dem französischen Institute ein Memoire über das Verhältniss der Verbrechen zu den fünf verschiedenen Regionen Frankreichs (Süd-, Ost-, Nord-, West- und Mittelfrankreich) vor, wonach in diesem, so gleichmässig regierten Lande u. a. im Süden noch einmal so viele blutige Verbrechen, als im Mittelpunkte des Landes vorkommen. Aehnliche Erfahrungen machte *Quetelet* über Belgien bekannt. Längst vorher schon hatte unser Verfasser in dieser Hinsicht sein Augenmerk auf Preussen gerichtet. Philantropen haben von besserem *Volksunterrichte* Verminderung der Verbrechen gehofft; hier beweisen Zahlen gerade das Umgekehrte, womit auch die französischen Forscher übereinstimmen. Dennoch ist nicht anzunehmen, dass gerade ein verbreiteter Culturzustand in einer Bevölkerung diese mehr zu Verbrechen disponirt. Wurzeln nun Leidenschaften und daraus hervorgehende Verbrechen nicht in der Sphäre der Intelligenz, sondern des Gemüths, des sittlichen Willens, so drängt sich die Frage auf: in welchem Verhältnisse die Verbrechen zum *religiösen Glaubensbekenntnisse* der Volksmasse stehen? Aus den Tabellen ergiebt sich, dass in den katholischen Landestheilen Preussens mehr Morde und Todschläge, in den evangelischen erheblich mehr fleischliche Verbrechen zur Untersuchung kamen.

Die Kindermorde waren fast gleich, und zwar einerlei, ob, wie in den altländischen Provinzen, der Vater angegeben werden musste, oder, wie in den Rheinprovinzen, »la recherche

de la paternité est interdite« (Code Napoleon.) Es ist jedoch zu bemerken, dass die Häufigkeit oder Seltenheit von *vor Gericht gebrachten* Fällen fleischlicher Verbrechen für die Beurtheilung des sittlichen Zustandes einer Bevölkerung nur mit grosser Vorsicht zu würdigen ist! Je leichter man es mit solchen fleischlichen Dingen nimmt, desto weniger kommen sie natürlich vor Gericht zur Sprache. So kommen unter den 31 Millionen Franzosen nur 57 Ehebruchsfälle zur *Untersuchung* und das Ländchen Lippe-Detmold, das eben nicht im Geruche grosser Unsittlichkeit steht, hatte mehr derartige *Criminaluntersuchungen* als das ganze Königreich Baiern, dessen Hauptstadt bekanntlich mehr uneheliche Kinder producirt, als selbst Paris!

Selbstmorde kommen bei weitem weniger bei Katholiken als bei Protestanten vor. Die religiöse Begründung dieser Erscheinung dürfte man jedoch dem Verfasser nur in den unteren Volksclassen zugestehen.

Hierauf wird die Dichtheit der Bevölkerung als Maassstab des geographischen Vorkommens der Verbrechen geprüft. Unbezweifelt nehmen mit der Dichtheit der Bevölkerung, namentlich der städtischen, die Kindermorde, die fleischlichen Verbrechen und die Selbstmorde zu. Als Gründe dieser Erscheinung sind in neuerer Zeit der *Pauperismus* und der *Branntwein* vorzugsweise beansprucht. So bedeutungsreiche Fragen dürfen aber nicht dem oberflächlichen Urtheile, sei es eines wohlwollenden Philanthropismus, oder eines fanatischen Eifers zur Lösung anheimfallen; sondern es bedarf hier eingehender Untersuchungen, wie sie in unserm Werke nachzulesen sind.

Aeusserst schwierig ist schon die Frage zu beantworten, wo ist Wohlstand? Kann hier die Steuersumme des einzelnen Kopfes entscheiden? . . . . Interessant ist ein Aperçu des sachkundigen *Hoffmann* (Preuss. Staatsztg.), welches die Anzahl der Maurer- und Zimmermeister als maassgebend für den Wohlstand einer Gegend bezeichnet. Die Bauhandwerker mehren sich nämlich regelmässig da, wo *allgemeiner* Wohlstand einer Bevölkerung ist. So finden sich in der

wohlhabenden sächsischen Provinz auf 100,000 Einwohner 966, in der ärmeren Provinz Posen nur 206 Bauhandwerker. Desgleichen ziehen sich die Aerzte (wo es ihnen freisteht) und die Handelsleute nach den wohlhabendsten Provinzen, wie die mitgetheilte Tabelle mit leichterklärten Differenzen lehrt. Es ergiebt sich nun aus vorliegenden Untersuchungen der merkwürdige Satz, dass die Wohlhabenheit keinen entscheidenden, ja kaum einen merkbaren Einfluss auf Mehrung oder Minderung der Verbrechen (gegen Personen!) hat. Das Herz des Menschen sitzt nicht in seinem Geldbeutel.

Um den Einfluss der »geistigen Getränke« auf die Mehrung der hier betrachteten Verbrechen zu ergründen, wird die *Zahl der Schankwirthschaften* im Verhältnisse zu einer bestimmten Einwohnerzahl und den darunter vorkommenden Verbrechen als Maassstab angenommen. Hiernach ergiebt sich zwar, dass im grossen Ganzen dieser Einfluss nicht wirksamer hervortritt, als andere hier in Betracht kommende Ursachen (so z. B. hat die Rheinprovinz mit den mehrsten Schankwirthschaften das Minimum der Verbrechen und Selbstmorde; so hat der Regierungsbezirk Aachen vier mal so viele Wirthschaften, als der von Stettin, der doch acht mal so viele Selbstmorde zählt); allein hier dürften mit Recht die Vertheidiger der Enthaltsamkeitsvereine gegen das Princip Einspruch thun. Unser Verfasser bringt alle Schankwirthschaften »geistiger Getränke« in eine Kategorie, wenn er gleich beiläufig zu erwägen giebt, dass in der Rheinprovinz (und im Regierungsbezirk Aachen) vorzugsweise nur der *leichte Landwein* geschenkt wird und er auch dem katholischen Glaubensbekenntnisse die Minderung der Selbstmorde zugesteht. Die Mässigkeitsvereine, deren guter Seite übrigens alle Anerkennung zu Theil wird, habe es aber gerade mit dem *Branntwein* zu thun, indess sie den Wein, auch den alkoholreichsten, gestatten, und können somit eben aus den vorliegenden Tabellen zu ihren Gunsten den Schluss ziehen, dass der Alkohol vorzugsweise nur in der concentrirten Form des Branntweins der Feind der Menschheit sei — quod erat demonstrandum! Ueber diese Zeitfrage, wie-

fern sie die Aerzte berührt, erlaube ich mir auf meinen Aufsatz in *Casper's* Wochenschrift 1846. Nr. 28. »Aerzte und Mässigkeitsvereine« aufmerksam zu machen.

Den Schluss dieser Abhandlung bilden einige skizzirte Fälle von grossem psychologischen Interesse. Mit Grauen gewahrt man, dass auf gewissen deutschen Gauen noch die alte »kimmerische Nacht« nicht verschwunden ist, wenn im Jahre 1836 eine Frau als vermeintliche Hexe durch Misshandlungen getödtet worden und immerhin mögen wir der warnenden Worte *A. W. Schlegel's* eingedenk sein! Aucun progrès des sciences, aucun perfectionnement de l'ordre social ne peut garantir les peuples d'une rechûte dans la superstition et le fanatisme. Ces sombres puissances souterraines sont comme les volcans éteints depuis des siècles, qui peuvent faire éruption subitement et transformer en désert un pays cultivé!

Eine interessante Seelenschilderung bildet die »*Biographie eines fixen Wahnes*«, von dem bedauernswerthen jungen Mann, der daran litt und durch Selbstmord seinem Leben ein Ende machte, selbst entworfen. Eine solche historisch-treue Darstellung gestattet keinen Auszug. Es ist vorzugsweise die fixe Idee des Erröthens in der stets peinlichen Gegenwart von Menschen, die den Kranken quält, welcher vom Verf. mit Recht als nervöser Hypochondrist (auch psychisch mit dem Rathe, sich zu schminken, eine Zeitlang glücklich) behandelt wird. — Eine Reihe verwandter Zustände von Nervenhyperästhesie sind mir in Driburg vorgekommen und ich habe ihrer in meiner Schrift »das Bad Driburg« in den Abhandlungen »Hypochondrie« und »Schwindel«, namentlich unter der Bezeichnung »Schwindelangst«, eines bei fast allen solchen Kranken (auch bei diesem) vorherrschenden Krankheitssymptomes, erwähnt. Der Verf. fragt am Schlusse: wo wohl *Heinroth's* Theorie bei diesem sittlich-reinen Kranken die ursprüngliche *Sünde*, die aller Seelenstörung zum Grunde liegen soll, gewittert haben möchte? Hoffentlich sind wir allgemach alle über diese *Heinroth'sche* fixe Idee hinausgekommen; doch möchte

es diesem nicht schwer geworden sein, hier eine Art *Erbsünde* zu entdecken; denn sichtlich hat der Kranke die nervöse Anlage, die er mit seiner leiblichen Schwester theilt, von der schwächlichen Mutter ererbt, während seine *Stiefgeschwister* rüstige Leute sind.

In einer Festrede, die von dem Verf. als Professor der medicinisch-chirurgischen Academie für das Militair 1843 zu halten war, hatte er die *Sterblichkeit in der preussischen Armee* (im Frieden) zum Gegenstande gewählt. Bezeichnet das Maass der Sterblichkeit in einer gegebenen Bevölkerungsmasse das Maass ihres irdischen Glücks, so wäre es interessant, ähnliche Arbeiten aus andern Ländern mit der vorliegenden vergleichen zu können. Wesshalb sind dergleichen so äusserst selten? Es würde sich dann ergeben, ob keine andere grosse Armee, wie der Verf. rühmt, eine so geringe Sterblichkeit (1 : 73,3), wie die preussische, aufzuweisen habe.

Mit dem Motto: nichts ist Zufall! wird eine Abhandlung *über den Einfluss der Tageszeiten über Geburt und Tod des Menschen* eingeleitet. Es sind 809 in den Jahren 1830—33 in die Gebäranstalt der Universität zu Berlin vorgekommene Geburten die Grundlage dieser mit denen von *Quetelet*, *Ranken*, *Buek* u. A. verglichenen Untersuchungen, woraus sich ergiebt: 1) in den Stunden von 9 Uhr Abends bis 6 Uhr Morgens fallen die meisten, in die von 9 Uhr Morgens bis 6 Uhr Abends die wenigsten Geburten. 2) Die Geburtswehen treten im Maximum in den nachmitternachtlichen Stunden von 12 bis 3 Uhr, im Minimum in den Morgenstunden von 6—9 Uhr ein. 3) Der überwiegende Einfluss der Nacht ist noch grösser in Beziehung auf die Entstehung der Wehen, als auf die Beendigung der Geburt. 4) Von denjenigen Geburten, bei denen die Geburtswehen sich am Tage einstellten, waren die meisten Knabengeburten und umgekehrt. 5) Durchschnittlich verlief der vollständige Gebäract etwas länger, wenn die Wehen am Tage, statt in der Nacht sich einstellten. 6) Das Uebergewicht der nächtlichen über die Tagesgeburten ist bei den Todtgebornen noch

beträchtlicher, als bei den Lebendgebornen. 7) Das Maximum der Sterblichkeit fällt auf die Vormittags- das Minimum dagegen auf die Vormitternachtsstunden. 8) Im Einzelnen betrachtet, überwiegt bei den Entzündungen das Sterblichkeitsverhältnis der Nachmittagsstunden, bei den Fiebern und Exanthemen das der Vormitternachtsstunden, bei der Lungenphthise das der Nachmittagsstunden, bei den Cerebralapoplexien das der sämmtlichen Tages-, bei den Lungenblutungen das der Nachmittagsstunden, bei den Neurosen im Allgemeinen das der nachmitternachtlichen Stunden.

Den Schluss des reichhaltigen, auch äusserlich wohl ausgestatteten Werkes macht eine 148 Seiten lange Abhandlung: *das Gespenst des sogenannten Brandstiftungstriebes*, den der Verf. wie bereits aus seiner Wochenschrift bekannt, geradezu und mit triftigen Gründen verwirft. — Berücksichtige ich die Seitenzahl, welche diese Anzeige bereits einnimmt, erkenne ich vor allem die Stellung und Befähigung des geehrten Verfassers zu einer solchen Arbeit an, so fühle ich mich wohl mit Recht bewogen, statt eines farblosen Auszuges und unzulänglichen Urtheiles allen denen, welche eine klare, und im besten Sinne des Wortes, nüchterne Bearbeitung dieses bedeutenden Gegenstandes zusagt, dieselbe zum Gegenstande eines ernsten Studiums zu empfehlen.

Osnabrück. *A. Th. Brück.*

Grosse Zusammenstellung über die Kräfte der bekannten einfachen Heil- und Nahrungsmittel von Abu Mohammed Abdallah Ben Ahmed aus Malaga, bekannt unter dem Namen *Ebn Baithar*. Aus dem Arabischen übersetzt von Dr. *Joseph von Sontheimer*, Königl. Würtemberg. Generalstabsarzt. Erster Band 1840. XVI. und 592 Seiten. Zweiter Band 1842. 786 Seiten. gr. 8. Stuttgart, Hallberg'sche Verlagshandlung.

Unter den Schriften des Abu Muhammed Abdallah Ben Ahmed Dhija ed-Din el-Malaki Ibn el-Beitar († 1248 n. C. G. zu Damaskus) ist »das Buch der grossen Vereinigung von den Kräften der Heil- und Nahrungsmittel« oder gewöhnlich »einfache Mittel« benannt, die berühmteste. Im Morgen- und Abendlande wurde sie dem gefeierten Werke von Dioscorides gleichgestellt, ja als dessen Vervollständigung betrachtet. Dem Verfasser werden fast allenthalben die ehrendsten Epitheta beigelegt. Er wird sehr häufig citirt und er ist es immer, er möge als Ebembitar, Ebenbitar, Embitar, Ebnbitar, Abenbitar, Ebn Albeithar, Bin Bytar etc. aufgeführt werden.

Abgesehen von seinen übrigen Verdiensten und Leistungen nennt sein Biograph Ibn Abu *Oseibia* das Werk über die einfachen Mittel ein in jeder Hinsicht vollendetes, wie kein ähnliches existire. (Nach Dietz, welcher diese Biographie zuerst aus einem Codex im Brittischen Museum mittheilte in seinen Analect. med. Lips. 1833. p. 20: omnibus partibus numerisque hoc opus est absolutum, ut alterum de Medicamentis simplicibus perfectius atque integrius inveniri non potest.)

Conrad Gesner bemerkt am Schlusse seiner Vorrede zu Valerii Cordi Annott. in Dioscorid. Argentor. 1561. fol. wo er die einzelnen Bearbeiter der berühmten Materia medica jenes Autors durchgeht: *Guil. Postellus* [der sich ei-

nige Zeit in Constantinopel aufhielt; † 1581.] inquit in epistola, quam de peregrinis et secum advectis libris olim ad me dedit: In *Aben Beitaris* opere simplicia quam plurima et remedia innumera, quorum nec nomen, nec virtus, nec usus nobis adhuc innotuit, sunt expressa; atque omnia ita absolute, ut quidquid super iisdem medicamentis apud Dioscoridem, Galenum et Oribasium imperfectum et mutilatum est, ex hoc volumine restitui ac sarciri possit. Diese Stelle findet sich auch, jedoch ohne Angabe der Quelle bei *Casiri* (Bibl. arab. hisp. T. I. p. 275.)

Der Türke *Haji Khalfa* (Lexicon Bibliographicum. instr. Flügel. Leipzig 1837. 4. T. I. p. 228. Tom. II. p. 576.) sagt von ihm, dass es das berühmteste und vollständigste sei. Weil es die Arznei- und Nahrungsmittel vereinige, heisse es El- Jámi (Conjungens, Adunans) und weil es die einfachen abhandle Mufridet, und darum würden alle Bücher über einfache Arzneimittel Mufridet genannt. Alex. Russel (the natural history of Aleppo with Notes by *Patr. Russel*, Vol. II. London. 1794. 4. Appendix. p. XXXIII.) bemerkt von ihm: It is in high estimation in the East.

Royle, der längere Zeit in Ostindien sich aufhielt und nun Arznei-Mittellehre in London vorträgt, erklärt unsern Autor für den geschätztesten Kenner dieser Lehre im Oriente (über das Alterthum der indischen Medicin. Cassel 1839. S. 27.), und derjenige deutsche Botaniker, welcher unter den Lebenden mit am meisten befähigt ist über arabische Schriftsteller sich zu äussern, weil er dieser Sprache mächtig, nämlich *Ernst Meyer* in Königsberg, behauptet von ihm, dass er stets die wichtigste leider nur so Wenigen zugängliche Quelle arabischer Pflanzenkunde bleiben werde (Linnaea B. XI. 1837. S. 552.).

Eine solche Fundgrube blieb nicht unbenutzt. Das Buch Malajesa von Ibn Alkebir oder wie er meistens heisst Ibn el-Cotbi ist nur eine berichtigte und vermehrte Ausgabe von Ibn Beitar (Vergl. *Wüstenfeld* Geschichte der arabischen Aerzte. Göttingen 1840. S. 149. № 248). Er äussert, dass es kein vorzüglicheres und nützlicheres Werk

gabe, als dessen einfache Mittel (*Dietz* Anal. p. 23.) — Die Aerzte des Mittelalters schöpften aus ihm, und im 16. Jahrhundert und dann wiederholt wurde der Artikel de limoniis einzeln gedruckt (Bei Paulus *Valcarenghi* In Ebenbitar tractatum de malis Limoniis. Cremonae. 1758. 4. findet sich der übersetzte Text aus der Cremonenser Handschrift, und der Venetianischen und Pariser Ausgabe nebst dem Commentar).

Bochart hat viel aus ihm (Man sehe nur die Indices unter Abenbitar in den Werken Lugd. B. 1692. fol.) *Golius* excerpirte eine Handschrift Ibn Beitar's; er citirt sie mit Beith. (Lexicon arab. lat. Lugd. B. 1653. fol.) und gab manche interessante Bemerkung zur Erläuterung dieses Schriftstellers.

Channing theilt viele Stellen mit. (Er sagt in seiner arabisch-lateinischen Ausgabe von Rhazes de Variolis et Morbillis Londini. 1766. p. 63: Lectori nec ingratum, nec molestum fore confido, si Ebn Beitaris medici et botanici insignis, verba subjiciam. Vergl. p. 56. 69. 116. 154. 162. 179.

Sylvestre de Sacy beruft sich oft auf ihn (Relation de L'Egypte par Abd-Allatif. Paris 1810. 4. S. 41 giebt er an, was an den Rand des Manuscripts in Paris geschrieben sei. Er nennt ihn S. 57. den écrivain celébre, namentlich als Verfasser des Dictionnaire des médicamens simples, Von einem kleinen Fisch Seïda äussert er S. 160. Ebn B. ne l'a pas omis).

In Madrid befindet sich eine spanische Uebersetzung von Don Juan Amon (Dietz p. 26), deren sich, wie es scheint (ebend.), Don I. A. Banquieri bediente bei seiner Uebersetzung des Abu Zacaria Jahia el Awam Libro di Agricultura. Madrid. 1802. 2 Vol. 4.

Einen lateinischen Auszug der beiden ersten Buchstaben Elif und Be lieferte *Dietz* (zuerst als Professor Program. Regiomonti 1833, dann in seinen Anal. als Elenchus materiae medicae Ibn Beitharis).

Es ist einmal geäussert worden (Jöcher's Gelehrten-Lexicon unter dem Art. Baitar), dass zu dem Werke de

medicam. simpl. ein Ungenannter im Jahre 1513 den andern Theil, der wie der erste ebenfalls aus 10 Capiteln bestehe, verfertigt habe, und dass beide in der medicinischen Bibliothek zu Florenz im Manuscript sich befänden; allein diese Angabe beruht auf einem unbegreiflichen Missverständnisse (*Gorii* Bibliothek. Medicea Cod. M M. S. orient. Florentiae. 1742. Fol. p. 352. 353. 367).

Dass man sich übrigens nicht immer des ächten Ibn Beitar bediente, erhellt aus folgender Angabe: (Catalogus Codicum manuscript. Bibliothecae regiae. Parisiis. 1739. fol. T. I. p.* 209. № 1023): Momendus lector opus illud a *Gemaleddino Ansario* in epitomen contractum, quae saepenumero in locum Ebn Beithar nescientibus obtrudi solet. Wir vermuthen, dass darunter zu verstehen ist das Buch Malajeha, quod nefas est medico ignorare, über die einfachen und zusammengeseten Nahrungs- und Arzneimittel von Ibn Alkebir, sonst genannt *Dschemal ed-Din* Ibn el Cothi und wovon es in dem oben angeführten Catal. cod. p. 215 № 1072. heisst: Huic operi ultima manus imposita est anno Hegirae 711 (1311. n. C. G.) Illius scopus ea quae prolixius vel etiam minus accurate ab Ebn Beithar in libro giamé descripta sunt, vel *contrahere* vel emendare.

Unser Verfasser war Arzt und Naturforscher, hauptsächlich aber Botaniker. Unter seinen Schriften (*Wüstenfeld* № 231) finden sich ärztliche und thierärztliche. Möglich, dass er der Sohn eines Thierarztes gewesen. Haller (*Biblioth. botan.* I. 199) nennt ihn ohne Weiteres Veterinarius. (Nach d'Herbelot Orient. Bibl. Halle 1785 B. I. S. 617. bedeute Beithár einen Pferdearzt, was die Griechen Hippiatros nannten, und daraus, oder aus dem lateinischen Veterinarius komme das verdorbene arabische Wort. Al Beithara heisse die Kunst, die Krankheiten der Thiere zu heilen, und es gäbe ein Buch über diesen Gegenstand, das den Titel Al Beitharàh führe). Seinen Namen erwarb er sich aber als Botaniker; er erhielt den Beinamen »der Botaniker« herbarius, el-Nabâti (mit Versetzung der Puncte im Arabischen wurde gelesen el Benâni d. i. »von Benanah,« wie es irrig

steht bei *d'Herbelot*. S. 616.; bei *Rossi* Dizionario degli Autori arabi. Parma. 1807. p. 50; in der Biographie universelle etc.) und wurde »der Grundpfeiler« dieser Lehre genannt (*Nicoll* Biblioth. Bodleian. cod. Manuscr. orient. Oxon. 1821. fol. p. 585.). Als solcher machte er die grossen Reisen, wovon seine Biographen sprechen und die auch aus seinem vor uns liegenden Werke hervorgehen, indem er bei vielen Pflanzen über den Standort, wie er solchen gefunden oder nicht gefunden, sich auslässt.

Wenn er, wie dies meistens der Fall ist, auf seine Vorgänger sorgfältige Rücksicht nimmt und ihre Worte der Länge nach, anführt, so erscheint er keineswegs als blosser Compilator; wo die Gelegenheit sich bietet, äussert er seine Zweifel und Bedenken, widerspricht gradezu und giebt dafür seine eigenen Beobachtungen und Erfahrungen. Darum lautet auch das Urtheil von *Dietz* (Anal. p. 21: Rarius, quam quis speret, auctoris ipsius verba legimus interposita. Tota ejus fides est suspensa ex auctoribus et Graecis et Arabibus) zu absprechend.

Wer sich der Mühe unterzieht, das vorliegende Werk prüfend im Einzelnen durchzulesen, der wird zu der Erkenntniss gelangen, dass der Verfasser den grössten Werth legt auf eine Erfahrung, ermittelte Thatsachen, klares Wissen; dass er kritisch verfährt und in der Botanik wie in der Zoologie, in der Pharmakologie wie in der Therapie auf eigenen Füssen steht.

Heben wir blos hervor, wie er zu zweifeln versteht bei Gelegenheit der ägyptischen und der sogenannten Berg-Feige B. I. S. 257. 345.

In rein botanischer Hinsicht verweisen wir auf B. I. S. 45. 72. 225. 227. 243. 272. 306. 395. 525. 533, 535. 544. B. II. S. 62. 71. 73. 194. 227. 304. 396. 411. 438. 439. 441. 443. 460. 488.

Für Zoologie verdienen besondere Beachtung B. I. S. 425. 498. B. II. S. 14.

In Beziehung auf Pharmakologie sind hervorzuheben B.

I. S. 59. 191. 201. 251. 282. 341. 463. B. II. S. 22. 224. 332. 337. 378. 432. 533. 590.

Was die Therapie betrifft, so müssen in Erwägung gezogen werden B. I. S. 43. 82. 93. 273. 279. 296. 365. 399. B. II. S. 188. 297. 362.

Bei Stellen wie B. II. S. 362. wo es heisst: »Ich reichte diese Saamen vielen Leuten als Augenmittel und fand, dass sie die Sehkraft stärkten und den Thränenfluss vermehrten« kann man nicht Anstand nehmen zu glauben, dass dem Verfasser eigene Erfahrungen zu Gebote standen. Aussprüche wie z. B. B. I, S. 21, »Nur der glaubt, der sich nicht nach der Anschauung richtet; der Glaube ist ein Hauptirrthum« deren viele vorkommen, müssen zu seiner selbstständigen Untersuchung und Forschung Vertrauen erwecken.

Bei so mannigfachen Vorzügen, bei so vielfachen Berichtigungen über das Vorkommen, über Benennung, Bestandtheile, Bereitung und Wirkung der Nahrungs- und Arzneimittel konnte es nicht fehlen, dass der Wunsch sich offenbarte, es möge ein Manuscript, in dem so viel verborgen, seinem ganzen Umfange nach der Oeffentlichkeit übergeben werden.

Schon *Casiri* (Bibl. arab. hisp. T. I. p. 275.), nachdem er bemerkt, dass die Notiz von Tournefort, Gallandus habe eine lateinische Uebersetzung besorgt, auf einem Irrthum beruhe (man vergl. übrigens dagegen *Stollen* Historie der medic. Gelahrtheit. Jena 1731 4. S. 621. Note *e*), sagt, dass es im hohen Grade der Mühe werth wäre, wenn eine solche von einem Sprach- und Sachkenner bekannt gemacht würde (Operae pretium quam maxime foret, eximium hocce opus in latinum sermonem transferri *ab aliqua Arabicae linguae* peritissimo; *ope tamen aliorum* qui in Arte medica et Botanica essent apprime callidi atque exercitati). Fast gleich lautet der Wunsch von *Sprengel* (Gesch. der Med. Th. II. Ausg. 3. S. 469): »Die Vorrede zu I. B., welche Casiri mittheilt, macht jeden Freund der Wissenschaften begierig, eine Ausgabe dieses Arabers *von einem Kenner der Sprache*;

der zugleich ein *gründlicher Botanist* seien müsste, bearbeitet zu sehen.«

Nach *Royle* (a. a. O. S. 27.) wurde Ibn Beitar von der Oriental Translation Committee zur Uebertragung in das Englische empfohlen.

Als vollständige Uebersetzung und zwar in deutscher Sprache kam zuerst die von *Sontheimer* heraus. Es frägt sich nun, ob er seiner Aufgabe gewachsen war. Um darüber zu einer Entscheidung zu gelangen, wollen wir vorerst die Zugaben betrachten, welche er beifügte, dann die Art und Weise der Uebersetzung und Bearbeitung.

Die *Zugaben* vor der alphabetischen Aufführung des Originals im ersten Bande sind längst bekannt und gedruckt.

Die Biographie dés Verfassers von Ibn Abu Osseibia steht in Dietz Anal. p. 18; die aus Abulfeda's Annalen in Casiri Bibl. arab. hisp. I. 276. und daraus in Asemanni Catal. MSS. Nann. Padov. 1792. p. 247; die Einleitung gleichfalls in Casiri.

Den Schluss des ersten Bandes machen Angaben über das Maass und die Gewichte der Araber nach den Dispensatorien des Antari und Ebn Serapion, sowie 9 Anmerkungen. Darunter sind Ebn Sina und Ebn Nasis über die Lepra. Diese Mittheilungen würden dankbar anzunehmen sein, da sie hauptsächlich von der Heilung handeln und *Hensler* (vom abendländischen Aussatze. Hamburg 1790. Excerpta p. 10—18) sich mehr auf die Diagnose beschränkte, wenn sie nur selbst wieder durch Anmerkungen erläutert würden. Was soll Bulbus (564) bedeuten? Vergebens schlägt man die im Index angezeigten zwei Stellen nach; was die Brühen Zirbadsch (566), Zarbandschin (ebend.), Dabids Kabaritha (574) etc.? Das angehängte arabisch-lateinische Register giebt keine Auskunft.

Am Ende des zweiten Bandes finden sich 56 Anmerkungen (von S. 605—725) und Biographien der in dem Werke angeführten Aerzte (726—781).

Die 120 Seiten füllenden Anmerkungen sind mit Ausnahme von einigen wenigen, aus zwei bekannten Büchern wört-

lich übersetzt, nämlich aus der bereits angeführten spanischen Uebersetzung des Ebn el Awam Libro di Agricultura por Banquieri und den gleichfals citirten Abdallatif's Denkwürdigkeiten von Aegypten, wovon es mehrere Ausgaben giebt, von denen der Uebersetzer die zu Tübingen 1789 arabisch gedruckte und die von de Sacy besorgte französischen Uebersetzung benutzte. So verdienstlich es an sich ist, Schriftsteller durch Vergleichung mit andern zu erläutern, so ist es doch höchst überflüssig, die Citate in solcher Ausdehnung zu geben; eine blosse Hinweisung auf jene Werke, die jedem Gelehrten zugänglich sind würde vollkommen genügt haben. Eine blosse Note über den Weinstock, der gar nicht hieher gehört, füllt den Raum von S. 661—680!

Die Biographien sind ohne Kritik aus verschiedenen Werken zusammengebracht, und auch hier hat der Uebersetzer meistens nichts weiter gethan, als ganze Seiten aus andern Büchern übertragen z. B. aus Casiris Bibl. Arab. Hisp. und 11 Seiten über Masudi aus dem Journal asiatique. Dieser Masudi ist als Historiker sehr wohl bekannt; aber noch von keinem, weder im Orient noch im Occident wurde er zu den Aerzten gerechnet.

Sehr ungern dagegen vermisst man Biographien von solchen, deren Namen sonst unbekannt sind, wenigstens nach der Schreibart des Uebersetzers, z. B. von Elhawarih (I. 9.), Mohamed Ben Alhosain (15), Eltabakadi (28), Ebn Masah (31), Elfulhuman (150. B. II. 391. 515. Elfihalman), Elhurajat (179), Farates (II. 93.), Athursofos (B. II. 45.) etc.

Wer versteht eine Verweisung, wie z. B. B. II. S. 104. unter dem Artikel Schakk: »An den Mansuri sagt er« (etwa der früher genannte Rhazes?)

Unter der Ueberschrift: Biographien *der in diesem Werke* angeführten Aerzte erwartet man doch mit Recht alle vorkommenden Namen zu finden, wenn auch der Herausgeber über den einen oder andern nichts hätte zu sagen gewusst; allein eine wohl eben so grosse Zahl, welche zum Theil eben so oft citirt werden, als manche der in das

Verzeichniss aufgenommenen, sind gar nicht erwähnt. Dabei sind mehrere Namen so entstellt, dass nur ein des Arabischen Kundiger durch Umschreibung in die arabischen Charactere sie zu enträthseln vermag, z. B. Kasuferates (II. 534.) ist, mit Hinzufügung zweier Punkte im Arabischen, kein anderer als Xenocrates; Dawawasthus (ebend.) ist, wenn man im Arabischen zu einem falsch gelesenen Zeichen einen Punkt hinzusetzt, Theophrastus, welcher wiederholt (z. B. II. 406. 509.) vorkommt, aber in den Biographien nicht erwähnt ist.

Um nicht zu ausführlich zu werden, wollen wir bloss folgende Namen aufführen, die man in den Biographien vermisst. Bei jedem wollen wir nur ein Citat aus dem zweiten Bande beifügen, obgleich die meisten oft vorkommen. Mosih (S. 4.), Mosih Ben Elhakam (113), Mosih Ben Ishak (298), Isa Elbasri (6), Abdallah Ebn Elsalah (10), Chawas Ben Zeher (16), Elfârisi (399), Moharaïs (40) oder der weise Moharraris (100), Choraidsch (250 oder Abn Choraidsch 134), Dschârdschâs (150), Halil Ben Ahmed (158), Muhammed Ben Abdun (160), Elfara 164 oder Elkara 181), Ali Ben Zarir (172), Muhammed Ben Zakaria (175), Abul Hasan Ellahabâli (181 oder Ellahanâni 305), Amtar Abi Ebn Elbasr (228), Abn Anser (234), Costus (247), Sandhasâr (254), Obadimia (262), Safarit (306), Mautaraus (360), Talassas (365), Ali Ben Zin (376), Elasma (384), Elfülhamân (391 oder Elfulhaman 515), Sofian aus Andalusien (391), Anathilis Elemiri (406), Abrun Barâas (408 oder Ahrun Elkuss 595), Athra Elhendi (422), Sahir 422 oder Elsahir 424), Elamin Nasis (483), Ebn Hazardar Elharuwi (502), Balsas (507), Ebn Raschid (lies Ibn Roschd (558), Moamer Ebn Elsani (lies Màmer Ben el-Mothanna 582).

Zur Charakterisirung der in den Biographien besprochenen bekannteren Aerzte oder Naturforscher nur Folgendes.

Von Alexander Aphrodisius (II. 726) heisst es »blühte

unter der Herrschaft der Kaiser.« Von einer literarhistorischen Angabe keine Spur.

Aristoteles (731) wird blos nach Casiri geschildert, als ob seidem nichts genaueres über ihn wäre mitgetheilt worden. *Choulant's* Handbuch der Bücherkunde für die ältere Medicin. Aufl. 2. S. 45—57. scheint dem Uebersetzer unbekannt geblieben zu sein.

Cratewas (737) ist nach der Biographie mèdicale dargestellt; allein K. Sprengel, der durch Weigel eine Abschrift der Handschrift des Rhizotomen Kratevas sich verschaffte, hätte citirt werden müssen in seiner Geschichte der Botanik I. 104.

S. 738 kommt Demokrates; jedoch aus dem Inhalte geht hervor, dass Democritus gemeint sei. Man vergleiche Sprengels Gesch. der Med. Ausg. 3. I. 325.

Dioscorides (739) wird kurz nach Casiri erwähnt; da aber dieser dem Werke von Ibn Beitar wesentlich zum Grunde liegt, so hätte über seine Leistungen ausführlicher berichtet werden müssen. Wenn wir auch bona fide zugeben, dass dem Herrn von Sontheimer die vortreffliche Ausgabe von Kurt Sprengel zu Gebote stand, schon des ergiebigen Commentars wegen, so hätten doch auch hier die älteren berühmten Erläuterungs-Schriften von Matthiolus und Valer. Cordus benutzt werden müssen. Erasistrates (750) wird nach der dürftigen Notiz in der Biographie mèd. erwähnt; Anderes erfährt man über Erasistratus aus der Dissertation von Hieronymi. Jena 1780. 8. und aus Sprengel's Gesch. der Med. I. 540.

Galenus (753) wird nach Casiri geschildert. Von den Arbeiten Ackermann's und Kühn's, namentlich den im ersten Bande der vom letzterem besorgten Ausgabe des Galen's mitgetheilten, scheint der Uebersetzer keine Kunde erhalten zu haben. Ueber die arabischen Uebersetzungen wäre Choulant zu vergleichen a. a. O. S. 99.

Hippocrates (758) wird kurz nach Casiri abgefertigt. Als Commentatoren der Werke werden aufgeführt Nistos, Timäus aus Palästina, Manathias. Wie der Uebersetzer zu

diesen Namen gekommen, ist schwer zu errathen. Unter dem letzten ist vielleicht Mantias der Herophileer gemeint.

Oribasius (794) wird nach der Biogr. médicale abgehandelt. Der Uebersetzer redet von dem Buch »Euporistes« und dem angeblichen Verfasser »Eunopius;« allein der bekannte Titel lautet εὐπόριστα ad Eunapium, über die leicht anzuschaffenden Arzneimittel. Uebrigens unterlässt er es nicht auch vom Commentator Gaultier d'Andernach, nämlich: Winther von Andernach und dem Herausgeber Razarius, soll heissen Rasarius, zu reden.

Paulus Aegineta (775) wird wiederum nach der einzigen französischen Quelle des Uebersetzers so treulich abgehandelt, dass von »Alexander de Tralles« sowie von »Diocles de Caryste« die Rede ist. Der Commentar von Coronarius, soll heissen Cornarius, wird erwähnt, nicht aber der beste von F. Adams. London 1834. 8.

Rufus (777) wieder nach der Biographie médicale. Bruchstücke seiner Heilmittellehre fänden sich in der griechischen Ausgabe des Dioscorides von »Alde« nämlich Aldus. Die Werke seien den »Medici Principes des Henri Etienne« nämlich den Medicae artis principes excud. H. Stephanus, einverleibt. Eine Ausgabe habe besorgt Wilhelm Rinch, soll heissen Guil. Clinch.

Xenocrates (781) ist bearbeitet nach Fabricii Bibl. gr. Es heisst: »Seine Schrift über die von den Wasserthieren gewonnenen Nahrungsmittel hat Oribasius erhalten, die ich (Herr von Sontheimer? oder wohl Fabricius nach der Hamburger Handschrift) nach Gessner vollkommen griechisch und lateinisch heraus gegeben habe.« Da nun gerade dieser Autor über die Nahrungsmittel, die von Wasserthieren genommen sind, handelt so hätte er besondere Berücksichtigung verdient, was nicht der Fall ist. Man vergl. *Choulant* a. a. O. S. 95. und *Blumenbach* in *Walch's* philologischer Bibliothek B. 2. St. 6. S. 533.

Die Uebersetzung selbst steht völlig isolirt da, ohne irgend eine Erläuterung oder Zurechtweisung, man müsste denn die blos aus Forskal, Sprengels oder Freytag's ara-

bisch-lateinischem Lexicon hinzugefügten lateinischen Ausdrücke zu den arabischen Kunstwörtern dafür nehmen. Der Uebersetzer scheint überzeugt zu sein, dass man ihm unbedingt Glauben beimessen dürfe, dass man seine Deutung des fremden Idioms für unfehlbar erachte und es für eine ausgemachte Thatsache ansehe, dass er stets das Richtige, wie durch eine Inspiration, getroffen. Geht man darüber hinweg, dass an eine Hinweisung auf die vorhandenen Handschriften oder gar an eine Vergleichung derselben gar nicht gedacht und eine historia literaria des Autors gar nicht versucht wurde, dass von den eigentlichen Hülfsmitteln einer solchen Arbeit weder gesprochen, noch viel weniger der Beweis der Benutzung gegeben worden, so verlangt man doch eine gewisse Garantie, wenn auch nicht des Urtheils oder der Gelehrsamkeit, doch der unerlässlichen Sprach-Kenntnisse.

Es erweckt aber kein günstiges Vorurtheil, wenn Verstösse gegen die Muttersprache, gegen lateinische oder griechische Rechtschreibung das Lesen stören; ein Zweifel an gehörige Bewältigung der arabischen Sprache ist nicht abzuwehren.

Nun steht aber geschrieben, um mit wenigen Anführungen uns zu begnügen, »während dem Leben« (I, 10.), Krummen Weizenbrod (I. 563), Lenimente (I. 561.), memoriae lesae (II. 731), Questor (II. 774.), Hypophaes (I. 9.), Hypophaestum (ebend.); Hyosciamus (I. 31.), Democrites (I. 1.), Ptolomeus Philopatos (II. 729.), Atheneus (II. 730.), Amonius (II. 731), Erotienus (II. 739.), Asclepias (II. 753.) statt Asclepiades etc. Aglıki (I. 57.) »Ist ein griechisches Wort und heisst süss.« etc. Bei Myosotis heisst es (I. 22.): Wenn man mit ihrer Wurzel cataplasirt, so erweis't sie sich in Thränenfisteln wirksam.« Schlägt man aber bei Dioscorides, woraus diese Stelle von Ibn Beitar entnommen ist, nach, so findet man, (Vol. I. p. 335. ed. Sprengel): *αἰγιλώπια ἰᾶται.* Aegilops bedeutet nicht Thränenfistel, sondern Hautgeschwür im innern Augenwinkel. Ochra (I. 28.) »muss von Attika herkommen.« Dioscorides sagt vom Ochergelb (Vol. I. pag. 775): *ἀττικὴν δὲ τῷ γένει.* Asarum europeum

(I. 31.) [richtig europaeum] findet sich in Phrygien und Maruchia, welches Länder von Afrika sind.« Bei Diosc. Vol. I. p. 20: ἐν Πόντῳ καὶ Ἰλλυρίδι καὶ παρὰ Οὐεστίνοις τῆς Ἰταλίας.

Seite I. 34. liest man: »Man pflegt in sechs Congios Traubensaft eine Mine von Stoechas zu werfen.« Soll das Wort »Congios« deutsch oder arabisch sein? Die lateinische Uebersetzung von Dioscorides (Vol. I. p. 726), wo Χοεὺς durch congius übersetzt wird, giebt Aufschluss.

Besinnt man sich, was es heissen soll (I. 9.) »die Thräne wird aus der Wurzel genommen«, so bemerkt einfach Diosc. Vol. I. p. 648: der Saft wird ausgepresst. Unter dem öfter vorkommenden Citat »die alte Heilkunde« (z. B. II. 42.) ist wohl zu verstehen das dem Hippocrates zugeschriebene Buch περὶ ἀρχαίης ἰητρικῆς.

Hinsichtlich der Uebersetzung aus dem Arabischen hat früher eine anerkannte Autorität, nämlich Herr Professor *Wüstenfeld* in Göttingen, ein äusserst ungünstiges Urtheil gefällt (Göttingische gelehrte Anzeigen, 1841. S. 110.) Da der Uebersetzer dagegen öffentlich sich zu vertheidigen suchte (Neue Jenaer Litteratur-Zeitung. 1844. Nr. 301)., so unterliessen wir es nicht, den geehrten Verfasser jener Recension, den wir als einen wahrheitsliebenden, einzig die Sache im Auge habenden Gelehrten kennen, um seine weitere Ansicht zu ersuchen. Wie bei seiner in jeder Beziehung umsichtigen Behandlungsweise vorauszusetzen war, hält er sein früher abgegebenes Urtheil noch jetzt für vollkommen begründet. Da er bei den aus der Uebersetzung von Ibn Beitar angeführten Stellen stets auf *Bocharts* Hierozoicon verwiesen hatte, so kann auch der des Arabischen Unkundige durch die dort beigefügte lateinische Version die Richtigkeit seiner Bemerkungen prüfen. Lassen wir, des Beispiels wegen, einige dieser Stellen folgen:

In der Uebersetzung (II, 265):	Bei *Bochart* Hier. P. I.
»Funk. Dieses Thier ist heiss, *feucht*. Das Fell desselben ist wohlriechender als alle	p. 1006: *Phenec* animal est, cujus pellis est calida, boni odoris, in omnibus pelliciorum

übrigen Arten von Pelzwerken. Man bringt dieses Pelzwerk häufig von Norden. Es scheint, dass sein Fleisch etwas Süssigkeit enthalte und kühlender *und mässiger* sei, als das Fleisch von Samur. *Es ist weniger erhitzend als das* von Samur, aber erhitzender als das des Eichhorns. Sehr viele Leute tragen nach Verschiedenheit des Alters das Fell dieses Thiers als Kleidungsstück.

speciebus odoratissima. Affertur magnâ copiâ ex Sepalia. Videtur esse carne dulci. Frigidior est pellis pelle του Simor, sed calidior pelle του Sungiab. Eâ maxime pelle, vergente aetate, vestiri mos est.

NB. *feucht* steht nicht im Texte. Der deutsche Uebersetzer bezieht alles auf das Fleisch, was vom Felle gesagt wird; *mässiger* ist auch dort nicht zu finden.

B. II. S. 290 wächst: »Das Thier entwickelt sich auf Bäumen, auf Kräutern mittlerer Grösse und auf vielen dünnen Zweigen.«

P. II. p. 625. (arbustum) mediae magnitudinis inter herbam et arborem, ramis multis, sed tenuibus.

NB. Es ist nur von der Beschreibung einer Pflanze die Rede.

B. II. »Wenn man den Crystall der Sonne entgegenstellt, so dass die Strahlen ihn treffen, die die Sonne mit ihrem Licht verbreitet, so erscheint *an dieser Stelle ein schwarzer Fleck* (!), von welchem aus das Licht so lange um sich greift, bis es ihn verbrennt. Wenn man ihn verbrennen will, so verfahre man auf die eben erwähnte Art.«

P. II. 873. quam si radiis solis opponas, ita ut Sol radiis a lapide emissis objiciatur, ne Sol quidem eam luce superabit. Quin et pannus niger ibidem huic lapidi oppositus concipiet ignem, ita ut exardescat, quomodo ignem fervidissimum accendere nemini non est liberum.

B. II. S. 609 unten: »und eine leicht rothe, apfelähnliche, widrig schmeckende Frucht, die man nur in ihrem ganz reifen Zustande geniesst.«

P. I. p. 709: et fructus ejus ruber, levis sicut pomum (uno puncto oblato lego: sicut vesicula) mali saporis nec comeditur nisi in summa penuria.

Nicht selten kommen Namen und Ausdrücke vor, die auch dem Kundigen neu klingen, die jedoch bei näherer Beleuchtung vor Sprachverständigen sich als arge Verstösse zeigen. So unter anderm I. 7. Madschul (oder S. 32. Madschhul), der als Verfasser aufgeführt wird; allein dieses Wort bedeutet ein Unbekannter.

I. 130. Emulaf Abdullah, der wieder als ein Verfasser aufgeführt wird, heisst: der Verfasser, also Ibn Beitar, indem er von sich redet.

II. 483. Marestum als Nomen proprium. Maristan heisst aber ein Hospital.

Es kommen übrigens in der Uebersetzung Ausdrücke vor, über die auch der Kundigste die Antwort schuldig bleibt, wie II. 609. Junius II. 633. Karur Athicus etc.

Von der nothwendigen Pflicht, den Leser bei unbekannten Bezeichnungen durch irgend einen Wink oder eine Hinweisung zu belehren, scheint der Uebersetzer gar keine Vorstellung zu haben. Bd. I. 17 findet man die Angabe »eine halbe Rotel«, aber erst S. 558 wird einem die Erklärung, dass die arabische Rothl 12 Unzen enthalte. Bd. I. 561. wird die Conserve Lugadsia [wohl Logadii, nämlich des Arztes Logadius von Memphis] erwähnt; S. 581 kann man sich darüber Auskunft holen.

Wie mit unnöthiger Wiederholung übersetzt wird, zeigt z. B. die Angabe I. 578: »Man nimmt gereinigtes ausgewaschenes Sullachat, Myrobalanus Chebula, Myrobalanus Bellirica und Myrobalanus Emblica.«

Es ist an sich schon auffallend, dass mitten im Texte ohne Weiteres neue oder eigene Bestimmungen von naturhistorischen Namen und Kunstausdrücken gegeben sind; aber in hohem Grade tadelnswerth wird dieses Verfahren, wenn

es sich ergiebt, dass diese Bestimmungen, welche jedenfalls schwierig und misslich sind, theils ganz willkürlich, theils offenbar falsch gewählt sind.

Kurt Sprengel, dieser Polyhistor, Sprachen- und Pflanzenkenner, dem wohl bei Entscheidung dieser Untersuchung unbestreitbar eine Stimme zukommt, gestand die grosse Schwierigkeit, die Pflanzennamen der Alten systematisch zu benennen, wie z. B. eine anscheinend so leicht zu erkennende wie Akoniton. Man vergl. dessen Uebersetzung und Erläuterung der Naturgeschichte der Gewächse von Theophrast Th. 2. S. 384. Sein Ausspruch über arabische Gewächse lautet (Gesch. der Botanik I. 210.): »Wichtig wären die Namen, welche *Forskal* und *Niebuhr* den Pflanzen in ihren Reisebeschreibungen beilegen, wenn jene Namen sich nicht so oft änderten.«

Nach der Vorrede des Uebersetzers (S. III.) bediente er sich zur Ausmittelung der zweifelhaft bestimmten Pflanzen der Werke von *Prosper Alpinus*, *Forskal* und *Sprengel*. Der letztere hat jedoch längst darauf aufmerksam gemacht (Gesch. der Bot. II. 323), dass die neuen und wichtigen Bemerkungen *Forskal's* ohne die hinzugezogenen Berichtigungen von *M. Vahl* in seinen Symbolis botanicis kaum zu benutzen sind.

Selbst wenn Aerzte, die zugleich Naturforscher sind, an Ort und Stelle die Pflanzen aufsuchen und vergleichen und es auch nicht unterlassen, die historischen Denkmale zu Hülfe zu ziehen, so bleiben dennoch Fragezeichen genug, wie dies z. B. der Fall ist mit Sibthorp, der, um die Pflanzen des Dioscorides zu bestimmen, zweimal nach Griechenland gereist war. Er starb ehe er sein Werk herausgeben konnte; allein Smith sagt (Prodromus Florae graecae. Londini 1806. Vol. I. Vorrede p. XIV.): Synonyma Dioscoridis sumuntur ex manuscripto Sibthorpiano quod Viennae plerumque conscripserat, ubi in codicem veterem celeberrimum, tabulis pictis ornatum incidit.

Fraas, der nach Sibthorp viele Jahre in Griechenland verweilte und die gleichen Studien trieb, zeigt die kaum zu

überwindenden Schwierigkeiten schon wegen der verschiedenen Benennungen an verschiedenen Orten. So äussert er (Synopsis plantarum Florae classicae. München 1845. Vorr. XI.). »Was jetzt in Athen *Κώνειὸν* genannt wird, nennt der Albanese *Κιρκοῦτα*, der Wlache *μαγκοῦτα*, der Neugrieche *βρωμόχορτον*.

In die gleiche Klage hinsichtlich Ostindiens, die er durch Beispiele belegt, stimmt Royle ein. Er sagt (a. a. O. S. 31): »Es giebt Produkte des Ostens, welche als Produkte Indiens beschrieben werden, aber in Unsicherheit geblieben oder ganz und gar unbestimmt sind.«

Sogar von wichtigen Arzneimitteln der Alten, die zugleich vielfach im gewöhnlichen Leben, in der Küche etc. gebraucht wurden, weiss man den rechten Namen nicht, wie z. B. vom Cyrenaischen Silphium. Statt Ferula tingitana, wie Sprengel vermuthete, schloss Link auf Laserpitium gummiferum Desfont. (über das Cyrenaische Silphium der Alten. Berlin 1829. 4. S. 10.). Er hatte, was hier nicht übergangen werden darf, den Hamburger Codex von Ibn Beitar, welcher der vorliegenden Uebersetzung zum Grunde liegt, längere Zeit im Hause und Dietz äussert in dieser Beziehung (Annal. p. 27.): »partem botanicam transferendam atque illustrandam jam diu sumpsit eruditissimus Linkius.« Dietz benützte, soviel wir in Erfahrung gebracht, den Hamburger Codex bei seiner Rückkehr von der Reise nach Spanien und England noch in Link's Hause, und sprach sich im Ganzen so ungünstig darüber aus, dass Link gleich darauf ihn zurücklieferte.

»Wer sich je an der Deutung der Pflanzennamen des Alterthums oder Mittelalters versucht hat«, sagt sehr wahr Ernst Meyer (Linnaea. B. 10. 1836. S. 731.), »der weiss, wie schwer es ist, auf diesem Felde zu einer an Gewissheit gränzenden Wahrscheinlichkeit zu gelangen, oder auch nur die eigenen Aussprüche eines Schriftstellers über Pflanzen von seinen erborgten Angaben zu unterscheiden. Arm an Wissen, reich an Glauben schrieb einer dem andern nach,

oft ohne zu ahnen, was die Namen, deren er sich bemächtigt hatte, bedeuteten.«

Wenn die Männer vom Fach, welche die Mühe einer angestrengten Sichtung des von der Geschichte aufgehäuften Materials nicht scheuten, so wenig genügenden Aufschluss zu ertheilen vermögen, wie sollen es die Wörterbücher? Dass wir noch kein historisches Lexicon besitzen, welches die Ausdrücke immer im Sinne ihrer Zeit darstellt und entwickelt, bemerkte Referent in seinem Akesios. Göttingen 1844. S. 93. und rücksichtlich auf Pflanzenbestimmung sagt vortrefflich E. Meyer in der Linnaea 1837. B. XI. S. 555.: »Nicht nur in verschiedenen Glossarien, nein oft in einem und demselben wiederholen sich dieselben Namen mit verschiedener, verschiedene mit derselben Interpretation, und die Entstellung der Namen durch falsche Lesarten, zum Theil vielleicht durch Mangel an Pflanzenkenntniss bei den Herausgebern vermehrt, übersteigt allen Glauben.«

Es wäre daher passend gewesen, wenn der Uebersetzer mit etwas weniger Unbefangenheit zu Werke gegangen und wenn er einen grossen Theil seiner ohne Anstand beigeschriebenen Namen für sich zur reiferen Prüfung und Ermittelung zurückbehalten hätte. So wie sie dastehen, gewähren sie nicht das mindeste Vertrauen.

Den arabischen Namen giebt der Uebersetzer in der Regel nur am Anfange jedes Artikels an; da aber im Texte ausserordentlich viele andere Pflanzennamen aufgeführt werden, die ohne Umstände deutlich benannt sind, so ist, da man nicht weiss, wie sie arabisch lauten, gar keine Controle möglich. Dazu kommt, dass er den Verdacht weckt, er habe von den Naturobjecten, die er abhandelt, gar keine Kenntniss und keine Ahnung von dem, worauf es bei Dingen dieser Art ankomme. Es würde zu weit führen, dieses im Einzelnen erhärten zu wollen, aber schon ein flüchtiger Blick auf die ersten Blätter des ersten Bandes wird dem Kundigen hinreichend Zeugniss sein. S. 4. unter Aakothâr heisst es: »Diese Pflanze hat *schmale* Blätter, ähnlich denen der Möhre.« Allein welche Möhre hat schmale Blätter? »Unter der Erde,

führt der Uebersetzer ganz harmlos fort, befindet sich eine runde Wurzel in der Grösse der Wurzel der Möhre, *grösser und kleiner* als diese!

S. 18. unter Achrasadsch: »An den Aesten dieses Baums und deren Ursprung erzeugen sich kleine kurze *Spinnen*, bedeckt mit einer weissen Decke. Wenn man die Decke wegnimmt, und sie zerreisst, so fliehen wegen dieser Spinnen viele Menschen den Genuss der Frucht.« Hören wir, wie Dietz übersetzt (Anal. p. 36.): Ramis racemosi fructus insident albidis inclusi membranis; quae ubi deciderunt, racemis aceolae vescuntur.

S. 27. unter Arhleanat: »Es giebt von dieser Pflanze eine kleine graue Art, mit uneingeschnittenen Blättern wie beim *Reis*, nur sind sie ein wenig breiter. Die Wurzel ist eine Spanne und etwas darüber lang. Zwischen zwei Blättern tritt ein niedriger Stengel hervor, an dessen obersten Ende ein runder Kopf mit gelben Blumen sich befindet, der von Gestalt und Grösse dem Kopf des wilden Carthamus ähnlich ist.« Dietz hat (a. a. O. p. 43); Tota planta similis est *pino*, latioribus tantum foliis, trunco humili, cujus summitati capitula aliquot rotunda inhaerent, in quibus flores lutei, *croco* similes.

S. 59. unter Afsantin: »Diese Pflanze ist ein Strauch.« Bei Dietz (p. 59.): planta lanuginosa.«

Da die Vorrede des Uebersetzers (B. I. S. 1.) gleich an der Spitze die Erklärung hat: »Dieses Werk umfasst *alle* einfache Heil- und Nahrungsmittel, soweit solche von den frühesten Zeiten an bis zu Anfang des 13ten Jahrhunderts aus arabischen, persischen, syrischen, indischen und griechischen *Handschriften* bekannt sind«, so ist ihm der Glaube nicht zu verargen, dass dasselbe im Verhältnisse zu den sonst bekannt gewordenen weit mehr und viel Neues enthalte.

Der Biograph Ibn Abu Oseibia sagt freilich nur (B. I. S. X.): »Das erregte meine Bewunderung, dass er *nie* ein Arzneimittel erwähnte, wenn es nicht in irgend einem Werke des Dioscorides und des Galenus, oder unter irgend einer

Zahl der grossen Menge der *erwähnten* Heilmittel verkam, und nach der Version von Dietz ohne Bewunderung (Anal. p. 20): Praeterea in enumeratione tam multorum medicaminum ea tantummodo recensuit, de quibus in operibus Dioscoridis et Galeni atque in tanta librorum de medicamentis simplicibus abundantia mentionem factam legerat.

Die Zuversicht, dass so gar viel Neues sich finde, hat aber eine andere Quelle.

Nach *Hottinger* theilt *Casiri* (Bibl. arab. hisp. T. I. p. 275.) die Bemerkung eines Unbekannten mit: »Ebn Albitharis de simplicibus medicamentis, primus liber absolutus et traductioni congruus; inveniuntur enim in isto libro *plusquam duo millia simplicia, quae in libro Dioscoridis non* inveniuntur.«

Bei Andres (dall' origine d'ogni Letteratura. T. V. Parma 1794. 4. p. 69.) heisst es: Nuovi lumi ricevone colla dottrina del Baitar le piante già prima descritte da Dioscoride, da Galeno, e da altri greci, *e più di mille* ce ne presenta da quelli non nominate.

Ja sogar Sprengel sagt (historia rei herbariae. Amstelodami. 1808. T. I. 238): *ultra duo millia* plantarum addidit iis, quas Dioscorides cognoverat.

Der Uebersetzer durfte wohl solchen Aussprüchen kaum eine Skepsis entgegen halten, und wahrscheinlich wollte er lieber, wie jener Weise, mit Plato irren, als das Rechte einsehen. Und dennoch wird ein bescheidener Zweifel zulässig sein. Nämlich die Zahl der den Griechen und Römern bekannten Pflanzen soll durch die arabischen Aerzte (etwa um *anderthalbhundert* vermehrt worden sein (vgl. G. W. Bischoff, Lehrb. der Botanik. Stuttg. 1839. B. 2. Th. 2. S. 422.) und *Sprengel*, welcher in der im Jahre 1808 besorgten Ausgabe jenen Ausspruch that, sagte im Jahre 1817 (Gesch. der Bot. p. 210) bloss: »Er *soll sehr viele* Pflanzen denen beigefügt haben, die Dioscorides hat.«

Waren wir bisher öfters genöthigt, die reellen Verdienste des Uebersetzers in Zweifel zu ziehen, so sehen wir uns auch gerne veranlasst, auszusprechen, dass er zuerst es war,

welcher den seit fünf Jahrhunderten immer noch verborgenen Schatz, seinem ganzen Werthe nach gehoben und an's Licht gezogen, dass er den Inhalt Allen zugänglich gemacht, und die vollständige Ausgabe aus dem Urtexte in deutscher Sprache mitgetheilt habe.

Was wir bis jetzt von Andern in dieser Hinsicht erhielten, sind nur Bruchstücke, und selbst die Buchstaben A. und B. dieses Wörterbuchs der Arznei- und Nahrungsmittel, wie solche Dietz geliefert, (der Rest des Manuscripts des so früh verstorbenen Gelehrten findet sich in der Königsberger Universitäts-Bibliothek) sind nur Auszüge, ja, wie vermuthet wurde, bloss aus der spanischen Uebertragung. *E. Meyer* in seiner Ausgabe von Nicolaus Damascenus. Lips. 1841. p. 130 steht nicht an, zu erklären: »Non diffiteas, Dietzium minime ipsius *Ibn-Baitharis* codicem Arabicum Scorialensem, sed tantum Hispanicam ejus versionem ibidem servatam excerpsisse, ut ipse in fine schedarum manuscriptarum ingenue fassus est.«

Wir hätten darum gewünscht, dass die mit unverdrossener Ausdauer zu Ende gebrachte Arbeit des Herrn von Sontheimer von einem glücklichen Erfolge wäre gekrönt worden. Vielleicht gilt aber auch hier der alte Spruch:

In magnis voluisse sat est.

Aus der bisherigen Darstellung geht der Unterschied hervor, den wir zwischen dem Werk an sich und der vorliegenden Uebersetzung zu ziehen gezwungen sind.

Das Werk an sich ist ein historisches Factum, diese Uebersetzung ein zufälliges Ereigniss; das Werk an sich prägt die Zeit ab, in der es entstanden und lässt helle Blicke rückwärts werfen, diese Uebersetzung ist dem Gelehrten ein Gräuel und führt den Ungelehrten irre; das Werk an sich wird dauern, so lange die arabische Medicin Berücksichtigung findet, diese Uebersetzung wird ignorirt und vergessen werden, sobald eine andere erschienen.

In dem vorliegenden Werke ist gar manches Neue und Interessante, aber mit keiner Silbe wurde darauf hingewiesen und nicht die mindeste Mühe angewandt, gerade dieses her-

vorzuziehen oder zu deuten. Wo der Uebersetzer in den allerwärts zugänglichen Erläuterungs-Schriften keine Kunstausdrücke fand, gab er auch keine; er lässt dann die arabischen Worte abdrucken, was freilich bequem, jedoch dem Kenner dieser Sprache willkommner ist, als eine unrichtige Uebertragung. Alle Gegenstände, wobei der lateinische terminus technicus steht, waren längst bekannt, denn der Uebersetzer blieb bloss auf jene beschränkt und die, wobei keine Bestimmung sich findet, sind zum Theil nicht zu enträthseln, weil die Angaben an sich oder die Uebersetzung aller Deutlichkeit entbehren.

Schon im 14ten Jahrhunderte sagte *Ibn Alkebir* von dem Werke des Ibn Beitar, dass es ohne Gründe und ohne Beweis sei (*Dietz* a. a. O. p. 24.: maximam operis partem esse destitutam ratiociniis atque argumentis) und doch wusste er nichts Besseres zu thun, als es dem seinigen zum Grunde zu legen.

Mit dem Tadel ist nicht nur die Jugend rasch fertig. Wer, zum Orakel über den Werth, auf gut Glück das vorliegende Werk aufschlägt und z. B. (B. I. S. 97) liest: Ebenholz innerlich zerreibe die Nierensteine, der schlägt es zu, um es nicht wieder zu öffnen. Allein nach solchen Eindrücken darf das Totalurtheil nicht abgefasst werden. Selbst das würde nicht genügen, wollte man das Werk eine Compilation nennen; denn dem Wortsinne nach »Plünderung« ist es nicht. Der Verfasser giebt allenthalben die Quellen an, woraus er geschöpft und fügt seine eignen Erfahrungen und Ansichten hinzu. Uebrigens ist auch eine Compilation nicht so geradehin zu verwerfen. Welcher Naturforscher möchte seinen Plinius missen? und doch äussert *Link* über ihn (über das Cyrenaische Silphium. Berlin 1829. S. 9):

»Verdrehungen und Entstellungen der Schriften, welche er benutzte, kann man in Menge bei diesem höchst unkritischen Schriftsteller antreffen, der mit der grössten Flüchtigkeit las und auszog, und dadurch das Entfernteste oft so zusammenbrachte, dass daraus die wundersamsten Nachrichten entstan-

den sind. Mir ist kein ähnliches Beispiel von Zusammenstellen in der ganzen Literatur bekannt.

Wenn ein medicinischer Autor der Gegenwart Vorschriften ertheilte, wie sie in dem vorliegenden Werke sich finden, so dürfte man sie absurd nennen; aber dem Verfasser vor fünfhundert Jahren sind sie nicht zur Last zu legen.

Es wurden in unseren Tagen Bücher, die mit der Arzneimittellehre in Verbindung stehen, neu herausgegeben, welche dem von Ibn Beitar an innerem Werthe in keiner Art gleichkommen, wie z. B. Serenus Samonicus, Walafridus Strabus, Macer Floridus, Hildegardis de Pinguia, Aegidius Corboliensis etc.

Ein Werk wie das vorliegende, welches auf einen grossen Theil der Erde einen Einfluss ausübte, kann nicht unbedeutend sein; wenigstens muss es lange einem Zeitbedürfnisse entsprochen haben. Da es Jahrhunderte hindurch gegolten, so ist zu vermuthen, dass es eine frische Lebenskraft in sich trage, gleich den Saamen in den alten Sarcophagen, die in einer späten Nachwelt aufzugehen vermögen. Schon dadurch gehört es der Wissenschaft, der Geschichte an. Da diese bei jeder Lehre, jeder Leistung erfahren will, wie sie entstanden, wie sie allmälig sich ausgebildet, wie sie nach Völkern und Zeiten sich gestaltet, welchen Anstoss sie gegeben, welches Glied sie darstellt in der Kette des Wissens, so sind derartige Werke, die als Repräsentanten galten, von der höchsten Wichtigkeit.

Ihr Werth ist nicht nach der Qualität des Neuen oder Interessanten zu ermessen. Dem Forscher ist es öfters nur um eine Notiz zu thun; findet er diese, so ist er innig dankbar und völlig zufrieden. Darum ist auch die Beurtheilung eine sehr relative. Abgesehen von den beachtungswerthen pharmacologischen Angaben ist Ibn Beitar zur Ermittelung alter Pflanzen-Namen von grossem Interesse. Darauf machte mit Recht schon Dietz (Anal. p. 4.) aufmerksam. Wie unschätzbar einem vergleichenden Botaniker ein Wink aus Ibn Beitar werden könne, selbst zur Würdigung eines Autors,

ersieht man aus E. Meyer's Ausgabe von Nicolaus Damascenus de Plantis. Lips. 1841. p. 129.

Die leider so mangelhafte Uebersetzung hindert eine im Einzelnen anzustellende Vergleichung und Folgerung; aber nicht versagen können wir es uns unter den vielen aufgestossenen beachtungswerthen Artikeln wenigstens einen hervorzuheben, nämlich gleich vorne B. I. S. 180. eine Pflanze, die als Bantumat aufgeführt wird.

Der Verfasser bezeichnet sie als vorkommend auf den Mandel- und Birnbäumen, mit üppigem Wuchs auf ihnen von selbst wachsend, sie umschlingend und *hochrothe Samen* tragend.

Wer möchte zweifeln, dass darunter Viscum orientale gemeint sei? Diese war bis jetzt nur als im Garten Gethsemane wachsend, bekannt (*de Candolle* Prodr. System. nat. regni veget. Paris. 1830. Pars. 4. p. 278.); nach dem Verfasser ist sie (wie der deutsche Uebersetzer hat) auf den Gebirgen von Naplis einheimisch. (In der lateinischen Uebersetzung von *Dietz*, Anal. p. 105. steht in agro Damasceno et Neapolitano). Es ist dies dieselbe Art, welche *F. Sieber* (Reise nach der Insel Kreta. Leipzig 1823. 8. B. I. S. 393.) Viscum cruciatum nennt und die er auf alten Oelbäumen in Palästina fand.

Die Gegenwart ist im Ganzen solchen brodlosen Studien und den Büchern, die sie veranlassen oder enthalten, nicht günstig; um so verdienstlicher und von Seiten der Wissenschaft anerkennungswürdiger ist es, wenn einer sich die Mühe giebt aus verlassenen, verfallenen Gängen gediegenes Wissen, gleichviel in welcher Menge, heraus zu fördern.

Wir zweifeln nicht, dass Ibn Beitar mit die Veranlassung zu einer genauern Geschichte der Arzneimittel-Lehre der arabischen Periode werden und zur Auffindung von Stellen und Autoren, die bis jetzt uns nicht zugänglich waren, dienen werde.

So wie diese Uebersetzung bloss einer Handschrift, und soviel wir wissen, nicht der besten, folgend, ohne Varianten

der Lesarten, ohne Apparatus criticus, ohne Zuziehung der wichtigsten neuesten Hülfsmittel, ohne gründliche Kenntniss der medicinischen Literatur, der Sprachen, der Naturforschung fehlerhaft und unzuverlässig vorliegt, kann von einer Benutzung für die Geschichte nicht die Rede sein.

Da die arabischen, persischen, syrischen, indischen und griechischen Namen, Handschriften und Werke, wie der Uebersetzer in der Vorrede (S. I.) bemerkt, von Ibn Beitar benutzt und erwähnt worden, so hätte er, zur Vergleichung und Sicherstellung der abgehandelten Gegenstände wenigstens die allgemeinen Nachweisungen aus den neueren Geschichts- und Reise-Werken und ganz besonders aus den Dispensatorien jener Länder zu Rathe ziehen müssen. Wie anders wären viele Artikel ermittelt und in ihrem wahren Lichte dargestellt worden, hätte der Uebersetzer wenigstens folgende Schriften, ausser denen, die wir gelegentlich citirten, zu Hülfe genommen.

Vor allen die leider unvollendet gebliebene Ausgabe des Kanons des gewöhnlich genannten Avicenna (Ibn Sina), von Plempius, Lovanii. 1658. fol. Und da die (zu Rom 1593 fol.) *arabische* Edition, wie schon Celsius bemerkte (Hierobotanicon I. p. 147), sehr fehlerhaft ist, so verdient, nach dem Urtheil eines Sprachkenners, benutzt zu werden: Moojiz-ool-Qanoon by Ibn-oel-Nufees (vergl. *Wüstenfeld* a. a. O. S. 147.). So weit es die Materia medica angeht, ist dieses ein wörtlicher Auszug aus Ibn Sina.

Dann für persische Arzneimittel:

(Mouzaffar Ben Muhammed el-Hoseini) Pharmacopoea Persica ex idiomate persico in Latinum conversa. Lutetiis Parisiorum. 1681. 8.

Abu Mansur Mowafik ben Ali al herui, Liber fundamentorum Pharmacologiae. Primus Latio donavit R. Seligmann. Vindob. 1830. 8.

Für syrische Pflanzen:

O. Celsius Hierobotanicon. Upsaliae. 1745. 2. voll. 8. Die arabischen Namen sind berücksichtigt.

Für indische Arzneimittel:

B. Heyne Tracts on India. London 1814. 4.

J. Fleming A Catalogue of Indian Medicinal Plants and Drugs, with their Names in the Hindustani and Sanscrit Languages (Asiatic Researches. Vol. XI. London. 1812. 8. pag. 153—196).

Royle Illustrations of the Botany and other branches of the Natural History of the Himalayan Mountains. London. 1824. 4.

W. Ainslie Materia Indica London. 1826. 2 vol. 8.

Hierin sind stets auch die arabischen Namen angegeben.

Unter dem Verzeichnisse (II. 491—527) der in den östlichen Sprachen erschienenen Bücher über Materia medica kommt unser Autor (S. 506.) unter dem Titel und Namen vor: Kitab Uladweea by Bin Bytar.

Royle List of Articles of Materia med. in the Bazars of the western and northern provinces of India (Journal of the Asiatic Soc. of Bengal. Vol. I. 1832.).

Taleef Shereef, or Indian materia medica translated by G. Playfair. 1833.

Wight and W. Arnott Prodromus florae Indiae orientalis. Lond. 18 4.

Für tibetanische Medicin,

Alexander Csoma de Körös Analysis of a Tibetan Medical Work (Journal of the asiatic Society of Bengal. 1835. Vol. IV. p. 1—20.).

Für die Pflanzen des griechischen Alterthums.:

Dierbach Flora mythologica. Frankfurt 1833. 8.

Miquel tentamen florae Homericae (Tydschrift voor Naturlyke Geschiedenis an Physiologie. 1835. Deel 2. p111. .)

Billerbeck Flora classica, Leipzig. 1824. 8.

Hogg classical plants of Sicily (Hooker's Journal of Botany. London. 1834).

Dierbach, die Arzneimittel des Hippokrates. Heidelberg 1824. 8.

Bei solchen Gegenständen der Arzneimittellehre, wo noch Zweifel vorliegen, ob die Alten sie gekannt, und wann sie zuerst eingeführt worden, wäre das Interesse durch irgend eine Andeutung oder gar durch eine historische Notiz, in einer Anmerkung in hohem Grade erhöht worden; doch davon ist gar keine Rede; es erfolgen immerfort und allenthalben die Namen, als ob es keine Skeptiker in der Welt gebe. So bleibt es z. B unausgemacht, was das für Arten von Arsenik sind, die B. I. 527 unter Zarnich und B. II. 204. unter Schakk aufgeführt werden. Den weissen, welchen die Alten nicht gekannt zu haben scheinen, unterschied Ibn Sina zuerst, wie Torb. Bergmann zeigte (in seinen Opusc. II. 273. de Arsenico). Diesen finden wir auch bei Ibn Beitar, (I. 528) als tödtliches Gift und (II. 104) als Mäusegift erwähnt. Jedoch ihr Sandaracha und Risigallum stimmt mit dem unsrigen nicht überein; und wenn sie auch wirklich den Schwefel-Arsenik kannten, so belegten sie, wie zu vermuthen, eben so oft die Mennige, selbst das Rothgülden mit jenem Namen. Man vergl. *J. G. Lehmann* von der Sandaracha der Alten in seinen physik. chymischen Schriften. Berlin 1761. S. 205 — 221. Nach *Royle* (über das Alterthum der indischen Medicin S. 43.) seien die Hindus mit dem Realgar und Operment längst vertraut gewesen.

Bd. I. S. 187. wird zu Burak (Bawrak geschrieben B. II. S. 555) ohne Weiteres *Nitrum* gesetzt. Als Gewährsmänner werden mitgetheilt Aristoteles, der die verschiedenen Arten bezeichne, Dioscorides, Galenus und einige räthselhafte Autor-Namen, wie Mahmud Ben Hasen, Dschisch Ben Hasan (wohl Hobeisch Ben el-Hasan) etc. Nun ist aber kaum eine historische Untersuchung schwieriger, als die über den Salpeter. *Beckmann* (Geschichte der Erfindungen B. 5. Leipzig 1800. S. 511—552), welcher unter den vielen, die über diesen Gegenstand geschrieben, die gründlichsten Untersuchungen angestellt, räumt ein, dass die Alten das Mauersalz kannten, den sogenannten Aussatz der Häuser; dass

das aus mineralischem Alkali bestehende, welches auf ausgetrocknetem Boden auswittert, das Salz aus der Asche einiger Pflanzen, die Sode, und den, welcher sich als natürlicher beim Auslaugen der mit Salzen beschlagenen Erden, besonders in Aegypten, bilde; allein den künstlichen hätten sie nicht gekannt. Vor Erfindung des Scheidewassers und des Schiesspulvers liesse sich überhaupt kein Beweis dafür beibringen. Sobald man den wahren Salpeter entdeckte, habe man ihn zum Unterschiede sal nitrum, sal nitri (Salniter), sal petrae genannt.

Da die Alten, wie namentlich Galenus, Dioscorides, Oribasius, Albucasis vom Brennen ihres Nitrums reden, so hätten sie das Verpuffen bemerken müssen, allein keiner erwähne dessen. Ihr Nitrum wäre mineralisches Alkali gewesen, wie denn Plinius (L. XXXI. c. 10.) sage, dass das Aegyptische Nitrum in verpichten Gefässen verschickt werde, weil es sonst zerfliesse; vor der Versendung würde es gebrannt. Aristoteles nenne *Κονία* (Kalk) und *νίτρον* wegen einerlei Eigenschaften zusammen. Ibn Beitar lässt Ibn Wafid sagen (I. 187): »das *künstliche* Nitrum wird Natrum genannt, welches Steinsalz in hellen Stücken ist, und aus dem Stoff des Glases und flüssigem Blei und Kali erzeugt wird, wenn diese Theile mit einander vermischt und ins Feuer gebracht werden.« Der Gebrauch, den Ibn Beitar von dem angeblichen Salpeter angiebt, lautet fast ganz so, wie bei den alten Naturforschern und Aerzten, nämlich dass er zum Backen des Brodes diene; zum Waschen und Reizen der Haut, auch zur Entfernung von Krämpfen. *Beckmann*, welcher der Ueberzeugung ist, dass das Nitrum der Alten unser Natrum, nicht aber unser Salpeter sei, findet es wahrscheinlich (a. a. O. S. 557), dass aus dem arabischen Worte Baurach (so schreibt er es) Borax geworden sei. Schon *Matthiolus* (zum Dioscorides V. 89.) äusserte, dass derjenige Arzt irre, welcher in den Fällen, wo die alten Aerzte ihr Nitrum anriethen, unsern Salpeter verordnen wolle. Er wusste, dass der Zweifel der Wahrheit Anfang ist.

Der Uebersetzer des vorliegenden Werks jedoch zweifelt nicht; wie die Dinge ihm vorkommen, nimmt er sie auf Treu und Glauben hin; Kritik ist nicht seine Sache. Seine Uebersetzung hat grosse Indices — einer über die gebrauchten falschen Ausdrücke würde der grösste sein.

Göttingen. *Marx.*

III. Miscellen.

A. Einige Mittheilungen über die ärztlichen Verhandlungen in Kiel.

(Aus einer brieflichen Mittheilung des Dr. *Scuhr* an den Hofrath *Holscher*.)

— — — Vor einigen Tagen von Kiel zurückgekehrt, würde ich Ihnen gern erzählen, wie ich es dort gefunden habe, wenn Sie nicht das Meiste bereits in den Tagesblättern gelesen hätten. Sie wissen, dass die Versammlung nicht zahlreich besucht war; Süddeutschland fehlte fast ganz, unser naheliegendes Hannover war sehr schwach vertreten und von den zahlreichen Aerzten Hamburgs waren wenige anwesend. Die grössere Mehrzahl unserer deutschen Fachgenossen hatte Schleswig und Holstein selbst gesendet. Die politische Gährung hat das wissenschaftliche Leben der Versammlung nicht gestört; ob das gesellige? Ich habe es nicht empfunden und konnte in die Klagen der Wenigen nicht mit einstimmen, welche von einem Drucke auf die Gemüther redeten.

Da Sie der Versammlung nicht beiwohnen konnten, so werden Sie vielleicht eine kurze Mittheilung über die Thätigkeit der Gesellschaft gern lesen. Mit einer vollständigen Erzählung will ich Sie nicht langweilen, ich gebe Ihnen nur das, was mein Gedächtniss von dem aufbewahrt hat,

was ich selbst gehört und gesehn habe; und von diesem auch nur dasjenige, was mich und meine speciellen Neigungen am meisten interessirt hat. Sie erhalten daher nur Mittheilungen aus den Sitzungen der medicinisch-chirurgischen Section, über die Kliniken des Etatsrath *Langenbeck* und über einige Sitzungen der psychiatrischen Section, welche sich unter der Aegide des Hofrath *Jessen* zum ersten Male bildete, und dann eine selbstständige Thätigkeit für ihre Specialität begonnen hat.

Die erste Veranlassung zu einer Discussion gab Professor *Ruete* aus Göttingen mit der Behauptung, dass es für die Anwendung der kalten Fomentationen bei Ophthalmien überall keine Contraindication gebe, dass die Meinung, man müsse sie bei einigen dyscrasischen Entzündungen meiden, schwerlich ein Erfahrungssatz sei. R. machte die interessante Mittheilung, dass er seit einer Reihe von Jahren bei jeder acuten Ophthalmie, namentlich auch bei gichtischen, rheumatischen, syphilitischen, scrophulösen und, irre ich nicht, auch bei schlimmen morbillösen Entzündungen der Augen, neben den geeigneten innern und sonstigen äussern Mitteln, die kalten Ueberschläge angewandt habe; er hatte davon nie einen Nachtheil, sondern nur Vortheil gesehen. Grossen Werth legte er auf die anhaltende und unausgesetzte Anwendung des Mittels; man soll es mehrere *Tage und Nächte* unausgesetzt überschlagen. Dr. *Kramer* aus Göttingen, ein früherer Schüler *Ruete's*, legte ein *Zeugniss* für die Nützlichkeit dieses Heilverfahrens ab, dessen Zulässigkeit von mehreren Seiten bezweifelt und angefochten wurde. Namentlich hatte Etatsrath *Langenbeck* bei der in Kiel häufig vorkommenden rheumatischen Ophthalmie die kalten Ueberschläge versucht; allein die üble Wirkung hatte ihn von der Fortsetzung desselben abgeschreckt. In dem gerechten Vertrauen zu der reichhaltigen und unbefangenen Erfahrung *Ruete's* erklärten sich mehrere Anwesende bereit, seine Methode am Krankenbette zu prüfen und darüber Mittheilungen zu machen. Das ist und bleibt natürlich der einzige Weg, um über diese therapeutische Neuerung mit Grund zu entscheiden. Der

theoretischen Rechtfertigung für die Anwendung der kalten Ueberschläge bei dyscrasischen Opthalmien, welche Ruete erdenkt, wird man immer entgegenhalten können, dass die Dependenz der localen Entzündung von der Dyscrasie nicht in Frage gestellt werden kann, dass mithin eine unbekannte Qualität des entzündlichen Processes vermuthet werden darf. Obgleich ich kein Freund von der Weisheit bin, die ein Argument von dem nimmt, was man nicht weiss, so sind wir doch hier berechtigt, die Existenz eines quale anzunehmen. Ob nun dieses die antiphlogistische Wirkung der kalten Ueberschläge aufhebt, und in eine schlimme Wirkung verkehrt, — das kann immer nur die Erfahrung entscheiden. Ich frage mich, dass ein so tüchtiger Beobachter den Muth gehabt hat, sich über diese Bedenken hinwegzusetzen, und ich weiss gewiss, *Ruete* würde bei seinem Verfahren nicht Jahre lang beharrt haben, wenn er damit Schaden angerichtet hätte.

Auf eine Nachfrage des Dr. *Mansfeld* in Braunschweig bestätigte *Ruete* die in seinem Lehrbuche ausgesprochene Ansicht, dass es keine Kapselstaare gebe. Was man bislang dafür gehalten habe, das seien nur Anlagerungen an die innere Fläche der Kapsel; nehme man diese weg, so finde man die Kapsel unverändert. In drei Fällen fand er neue Gefässe in diesen Anlagerungen, die nicht im Zusammenhang standen mit den übrigen Gefässen des Auges. Er bezweifelt überhaupt die Erkrankungsfähigkeit der Kapsel, weil sie keine histologische Elemente enthalten, welchen Grund, den, wie mir scheint, jeder nicht ganz in Folge stellen wird.

Mit der Krätzmilbe bin ich nun auch besser bekannt geworden und Sie können's auch werden, wenn Sie ein demnächst fertiges Buch, welches jetzt unter der *Vieweg*'schen Presse ist, und von unserem Landsmann, Dr. *Kraemer* in Göttingen herausgegeben wird, lesen werden. *Kraemer* hat uns vorläufige, ansprechende Mittheilungen aus seinem Werke gegeben. Er sprach über die Naturgeschichte der Milbe, deren Fresswerkzeuge, Füsse, Darmcanal, Muskeln er beobachtet und abgebildet hatte; auch erörterte er die Fragen über die

Erkennung des Geschlechts der Milben, welche nach ihm nicht eben schwierig sei, und über die Zahl der Eier. Er erläuterte seine Beschreibungen durch sehr anschauliche Abbildungen. Die Krankheit Krätze ist nur eine Verletzung der Haut durch das Insekt. *K.* hat viele Impfversuche angestellt, aber nicht immer Ansteckung dadurch bewirkt. Er hält dafür, dass die Impfung nur gelingen kann, wenn die Milbe trächtig und kräftig ist. Die Impfung erzeuge vielleicht erst nach vier Wochen Jucken und weiterhin Scabies. Die Nichtexistenz einer Krätzdyskrasie, einer Krätzmetastase und der Irrthum der darauf gestützten pathogenetischen Einbildungen wurde besprochen. *K.* hielt es für möglich, die Krankheit durch das Abtödten der Milben zu heilen und Dr. *Schramm* aus Stettin fügte hinzu, dass eine solche Reinigung der Haut von den Milben in seiner Gegend eine alte, noch vielfach ausgeübte Behandlung der Krätze beim Volke sei. Professor *Michaelis* äusserte, dass man bei kleinen Kindern die Krätze durch Waschen mit Seifwasser in vier Wochen heilen könne. — Die Krankheiten der Gelenke, des Zellgewebes u. s. w., welche er nach der Krätzcur nicht selten entstehen sah, hielt Etatsrath *Langenbeck* für rheumatischen Ursprungs (durch Empfindlichkeit der Haut als Folge der Cur). —

Medicinalrath *Münchmeyer* empfahl die äussere Anwendung des Höllenstein bei oberflächlichen Panaritien und bei der (acuten) podagraischen Entzündung. Es bilde sich eine derbe, lederartige Haut, es schwinde Geschwulst und Röthe, er sah selbst Eiterresorption darnach eintreten; in den arthritischen Entzündungen wirkte die Application schmerzlindernd. —

Dr. *Kirchner* aus Kiel hatte nach Gonorrhoea nicht selten eine besondere Art des Nachtrippers beobachtet; der sehr wässrige Schleimausfluss trat besonders Morgens nach Erectionen und Pollutionen ein. Er fand bei der Untersuchung durch den Mastdarm die Prostata geschwollen und weich anzufühlen. Kalte Douchen auf den Damm und Einreibungen einer Eisenjodsalbe fand er wirksam.

Etatsrath *Meyn* hielt einen Vortrag über den Zoster, welchen er nicht zu den Erysipelaceen, nicht zu dem Herpes, sondern zu den Neurosen der Haut gezählt wissen will. Er hatte dem Ausbruche des Exanthems, Pleuritis, Ischias, gastrische und biliöse Affectionen vorangehen sehen. Neu war mir die auf Beobachtung gestützte Behauptung *M's*, dass die Zosterkrankheit auch ohne die Anwesenheit der Band- und Gürtelform des Exanthems vorkomme; er sah dann ein bleigraues Bläschen (oder mehrere), welche er für das constante diagnostische Zeichen des Zoster erklärte. Nach Beseitigung der begleitenden krankhaften Affectionen empfiehlt *M.* zur Beseitigung des schmerzhaften Juckens und Brennens etc. ein Vesicator auf das Exanthem zu legen und innerlich Morphium zu geben. — Die Frage, ob der Zoster dasselbe Subject zweimal befallen könne, wurde von einigen Seiten bejaht, namentlich hatte Dr. *Meyer* aus Bremen dies bei zwei Kranken beobachtet. —

Professor *Krahmer* aus Halle theilte Einiges von seinen Versuchen über die Wirkungsweise der Diuretica mit. Ich habe daraus gesehn, dass *K.* sehr zahlreiche Versuche mit grosser Genauigkeit angestellt hat, welche er hoffentlich bald veröffentlichen wird. Bei einer vorläufig anzustellenden mittlern Quantität des in 24 Stunden von einem Erwachsenen gelassenen Harns fand er das Maass grösser als *Becquerel* es angegeben hat. *Becquerel* fand 1300 Grammes; *K.* dagegen 17—1800 G. Auffallend waren mir seine Mittheilungen über die Wirkung der Diuretica; die meisten hatten bei ihm selbst eine Verminderung des Urins zur Folge, namentlich die Squilla. *K.* bezweifelt, ob man irgend welche Arzneimittel als harntreibende Mittel (im eigentlichen Sinne) bezeichnen könne. Die Mitwirkung äusserer Umstände hat er nicht unberücksichtigt gelassen; namentlich erwähnte er den Einfluss der Temperatur; höhere Temperatur (d. h. über 70) vermindere die Quantität, niedere (d. h. unter 70) vermehre sie. —

Etatsrath *Langenbeck* gab eine kurze Darstellung des Enchondrom der Parotis, einer Krankheit, welche er fünf

bis sechsmal zu beobachten Gelegenheit gehabt hatte. Die Aetiologie der Krankheit sei dunkel, doch könne wohl eine catarrhalische Entzündung der Drüse die Veranlassung zur Entstehung gegeben haben. Schmerzhaft sei die Geschwulst nicht und sie lasse sich wohl von einem Fibroid unterscheiden; ihre Structur sei fester als das Enchondrom der Phalangen. Die Exstirpation sei leicht, weil die Geschwulst sich von der Unterlage abhebe. *L.* hatte sie zweimal ausgeführt, in beiden Fällen waren die Drüsen ganz degenerirt, knorpelhart und von der Grösse eines Hühnereies. — Ueber die Entstehung der Parotitis hat *L.* die Beobachtung gemacht, dass sie sich meistens von der Mundschleimhaut aus entwickelt; eine Schwellung der Oeffnung des Duct. Stenonianus bleibe oft als Zeichen zurück. —

Im hohen Grade interessant und belehrend war mir *Langenbeck's* Vortrag über die rheumatische Ostitis und Periostitis. In der Zeit seines Aufenthalts in Kiel hat *L.* über 30 Fälle dieser Krankheit, und zwar meistens an den grössern Röhrenknochen beobachtet. Sie kam ihm theils recent, im Beginnen vor, theils sah er die Fälle erst, nachdem die Krankheit zu bedeutenden Destructionen vorgeschritten war. In den erstern war es leicht, die Aetiologie der Krankheit, nämlich die Einwirkung einer Erkältung, und die Abwesenheit anderer aetiologischer, namentlich dyscrasischer Verhältnisse zu constatiren; die Subjekte waren meistens bis dahin gesunde Personen; in diesen machte ihm die mit Sorgfältigkeit durchgeführte Anamnese die Entstehung der Krankheit durch Erkältung zur wahrscheinlichsten Vermuthung. Die Entzündung, theils im Periosteum, theils in der Knochensubstanz localisirt, hatte durchweg nur die Diaphysen angegriffen und nur in einigen (ich glaube wenigen) Fällen waren die Gelenktheile mit afficirt.

Ganz analog dem acuten Gelenkrheumatismus hatte *Langenbeck* auch bei dieser Krankheit öfter eine Verbreitung der Entzündung auf einen beliebigen andern oder mehrere Knochen, und einigemal auch das Hinzutreten einer Peri- und Endocarditis beobachtet. Sehr selten wird der Fall sein,

den *Langenbeck* einmal beobachtete, dass die Periostitis auch die Sclerotica und nach dieser die Herzhäute ergriff. Die anschauliche Beschreibung des die Krankheit begleitenden Allgemeinleidens übergehe ich. *L.* hob den häufig sehr rapiden Verlauf des localen Entzündungsprocesses: — er sah einigemal schon nach 24 Stunden Eiter unter dem Periosteum — und sein zuweilen unaufhaltsames Fortschreiten zur cariösen und nekrotischen Destruction des Knochens hervor. Grosse sofortige Einschnitte bis auf den Knochen schienen ihm, neben den sonst angezeigten Mitteln am Meisten befähigt, der Krankheit Einhalt zu thun. Von den 3 oder 4 tödtlich abgelaufenen Fällen zeigte *L.* die zerstörten Ossa (Schenkelbeine) vor. Ich gebe Ihnen darüber keine weitere Beschreibung, weil mir *L.* mittheilte, dass er Ihnen unlängst ein solches Praeparat geschenkt habe. Auch hat mir *L.* die Hoffnung gemacht, dass er seine Beobachtungen ehestens veröffentlichen werde. —

Von den belehrenden klinischen Vorträgen des Etatsrath *Meyn* und Professor *Michaelis* in den dortigen therapeutischen und geburtshülflichen Kliniken habe ich wegen Mangels an Zeit nicht profitiren können. Doch wurden namentlich des Letztern Beckenmessungen von Sachkundigen sehr gelobt. *Michaelis* theilte seine Ansichten über die Mittel zur Verhütung des Puerperalfiebers mit, die, wie mir scheint, bei der Anlegung und Einrichtung von geburtshülflichen Instituten mit Recht zur Norm dienen sollten. Er findet den Grund der Bösartigkeit, (Contagiosität), der Krankheit in dem Hospital. Man soll darum in dem Hospital die Verhältnisse der Privat-Praxis möglichst nachahmen. Das Hospital soll keine grossen Krankensäle enthalten, sondern aus vielen, kleinern Zimmern bestehen, in welchen wenige Kranke geräumig gelagert werden. Dabei die strengste Sorge für Reinlichkeit, Durchlüftung der Zimmer. Die befallenen Kranken sollen sofort isolirt und ihre Wärterinnen von dem übrigen Personale getrennt werden. Die Sorgfalt dehnt *M.* auch auf die nicht erkrankten Entbundenen in den ersten 4 Tagen nach der Entbindung aus. Für die wichtigste Maassregel hält *M.* die Reinigung der Bettstücke; deren fernere

Benützung die Oekonomie der Anstalt erheischt. Zu dem Ziele einer vollkommenen Reinigung und Desinfektion werden sie im Kieler Entbindungshause einer Dampfwäsche, einem Dampfe von 80° ausgesetzt. Ich habe die Kieler Wäsche nicht gesehn; allein die Anwendung ist, wie ich in Privathäusern gesehen habe, mit einem sehr einfachen Apparate herzustellen. Mir scheint, dass diese Einrichtung für alle Hospitäler sehr empfehlenswerth ist; auch ist sie sehr ökonomisch, da eine einzige Wäscherin die Arbeit vieler in kurzer Zeit ausführen kann. —

Dr. *Meckel* aus Halle hielt einen sehr interessanten Vortrag über die mikroskopische Struktur des Carcinoms auf den Grund eigener Untersuchung. *M.* sprach nach einer sehr anschaulichen Darstellung der Entstehung, Ursachen, etc. des Krebses, die Ueberzeugung aus, dass Carcinom anatomisch betrachtet, das einzige *heterologe* Gebilde des Organismus sei, und dass seine Existenz an den geschwänzten Zellen, welche man entweder isolirt oder, was häufiger, aneinander gelagert und dann in durch die Apposition veränderten Formen antrifft, mit Sicherheit zu erkennen sei. Gegen diese beiden Behauptungen erhoben einige, namentlich Prof. Langenbeck Bedenken. Die eigenthümliche Form der Krebszelle komme freilich sonst noch vor, aber nicht in allen Fällen, welche ihr sonstiges Verhalten unzweifelhaft als Krebs aufzeige, gelinge es, Krebszellen zu entdecken. M. hatte die Freundlichkeit, an einem frischen exstirpirten Carcinoma recti die Krebsstruktur miskroskopisch zu erläutern. — Die bezweifelte und geläugnete Contagiosität einiger Formen des Impetigo wollte Professor *Sommer* aus Copenhagen durch einige entgegengesetzte Fälle feststellen. — Kammerrath *Evertsen* zeigte der Versammlung zwei ziemlich complicirte, aber praktisch brauchbare Apparate für Frakturen des Unterschenkels vor, deren er sich seit einer Reihe von Jahren mit Erfolg bedient hatte. — Dr. *Trier* aus Altona zeigte zwei Präparate vor, von denen ich eines erwähne. Es war von einem Manne, welchem T. vor mehreren Jahren einen Blasenstein zertrümmert hatte. Die anscheinend gänz-

liche Entfernung des Steines bewirkte nur für einige Jahre eine Abnahme der Blasenbeschwerden; ein zweiter Stein hatte sich gebildet, der durch eine zweite Operation entfernt wurde. Auch darnach ging's wieder so, und die wiederholten Zerstückelungen hatten keinen bessern Erfolg. Bei der Section des erst kürzlich gestorbenen Mannes fand man in der Blase, und zwar halbverdeckt in einem membranösen Processe des Fundus, einen fremden Körper, der bei näherer Untersuchung als ein kleiner Holzpflock mit Leinwand umwickelt, erkannt wurde. T. erfuhr jetzt, dass der Verstorbene vor 20 Jahren einen mit Leinwand umwickelten Holzstock in das Perinaeum eingerannt hatte.

Die stärkste Anziehung übte auf den grössten Theil der anwesenden Heilkünstler Langenbeck's Klinik in dem Friedrichs-Hospital aus. Diese anscheinend wenig dotirte, kleine Anstalt — sie fasst höchstens 50 Betten — bot einen auffallenden Reichthum an grossen chirurgischen Fällen dar; sie verdankt ihre Frequenz besonders dem Vertrauen, welches ihr Director im Publikum geniesst, weil es der Anstalt an Fond fehlt, um unbemittelte Kranke aufzunehmen. Ich zweifle, ob es irgendwo eine instructivere Klinik für die Chirurgie giebt. *Langenbeck* ist ein vortrefflicher klinischer Lehrer, ebenso wissenschaftlich als praktisch durchgebildet; der Eifer, welcher ihn für seine Kunst beseelt, muss höchst anregend auf die studirende Jugend wirken. Die Darstellungen, mit denen er eben anwesende Krankheitsfälle der Versammlung vorführte, zeichneten sich durch grosse Präcision und Klarheit aus; Anamnese und Verlauf der Fälle waren sorgfältig erforscht und scharf aufgefasst, die Diagnosen auf feste objective Gründe und allseitige Durchprüfung der Möglichkeit gestützt, die Behandlungen einfach und sehr energisch. Ich mag es nicht unterlassen, Ihnen von dem dort Gesehenen wenigstens Einiges mitzutheilen. Ich erwähne Ihnen zunächst einige Proben von L's rhinoplastischer Kunst. L. zeigte uns vier Kranke, an denen er im Laufe des Sommers die Nase aus der Stirnhaut gebildet hatte. Die Nasen waren so gut geformt, dass die Inhaber sie vielleicht früher nicht so gut besessen

halten; wären die Narben nicht gewesen, die übrigens keine tiefe Furchen, sondern nur rothe Striche bildeten, so hätte man sie für natur-historisch wichtig halten können. L. hat dieses plastische Glück, welches er auch in den übrigen zahlreichern, nicht mehr anwesenden Fällen von künstlicher Nasenbildung hatte, wie ich glaube, zweien Principien zu danken, die er bei der Operation streng befolgt. Das eine ist: Die Abtrennung der Haut der ossa und rad. nasi vom Knochen bis an die Stellen, wo die Nasenhaut in die Augenlied- und Wangenhaut übergeht; der neue Nasentheil wird daher nicht an einem festsitzenden, sondern an einen losgelösten Hautlappen angeheilt. Das zweite ist: die Nase möglichst gross herzustellen, und den Ueberfluss durch eine zweite Operation, welche die Wahl der Form in etwas in das Belieben des Künstlers stellt, zu entfernen. L. nahm in unserer Gegenwart die Verschönerung einer solchen Nase vor, welche durch Infiltration und Umwandlung des Zellgewebes des angeheilten Nasentheils in eine speckartige Masse zu einer colossalen Nase geworden war. — Die Anheilung des Lappens ist *L.* noch nie missglückt. Dass er die Stirnlappen nicht umknickt, versteht sich von selbst. Die Adhäsion geschehe schon innerhalb 48 Stunden; nach Verlauf dieser Zeit wird die erste Insektennadel hinweggenommen, jedoch ohne die darunter liegenden Fäden, welche durch Blut etc. geschwellt und gehärtet, fast auf der Narbe agglutinirt sind und wie ein adhäsiver Verband wirken, mit zu entfernen. In kürzern oder längern Pausen werden dann auch die übrigen Nadeln entfernt. Eine grosse Sorgfalt wird auf die therapeutische Behandlung der Hautlappen verwandt; bei den leisesten Spuren einer Hyperaemie werden ein oder ein paar Blutegel auf den Lappen selbst gesetzt und nach Umständen auch kaltes Wasser übergeschlagen. Der in Kiel und der Umgegend häufig vorkommende lupus liefert zahlreiche Candidaten für diese Operation. *L.* vollführte dann in unserm Beisein noch eine Rhinoplastik an einer 40jährigen Frau, welche seit fünf Monaten ein jetzt perforirendes Krebsgeschwür an dem linken Nasenflügel trug. Die

linke Hälfte der Nase wurde bis an den Nasenknochen amputirt und durch einen Hautlappen aus der linken Wange wieder ersetzt. — Eine sehr schwierige Aufgabe hatte sich *L.* mit der Herstellung eines Mannes gestellt, dem durch Lupus die ganze Nase mit Einschluss beider Nasenknochen und eines Theils des knöchernen Septum, ein Theil der proc. nasales der Oberkiefer, ein Theil der palpebra inferior und die Oberlippe zerstört war. Gedrängt durch die Bitten der Braut, deren Herz der Unglückliche in seiner entsetzlichen Entstellung erobert hatte, hatte *L.* den Anfang damit gemacht, die Lippen für die zukünftige Nase und — die gegenwärtige Braut herzustellen. Diese Haut war aus der Wangenhaut genommen und wenn sie gleich nach meinem Geschmack auch nicht zum Kusse einlud, so hätten sie zur Adhäsion der Nase genügen mögen. Die Nase war fertig und für eine Nase ohne Knochen gut genug; indessen war die Anheilung des Septum an die Oberlippe misglückt und der Zustand der Wundränder zeigte, dass von der lange bekämpften Dyscrasie noch wohl ein Rest zurück geblieben war. Doch war die Operation so weit gelungen, dass ich an einer Beseitigung dieser schauderhaften Entstellung kaum zweifeln möchte. — Interessant war es mir, an zweien, vor einigen Monaten gebildeten Nasen, durch Versuche zu sehen, dass die richtige Localisation des Gefühls eingetreten war. —

Eine sehr schwierige Operation, welche *L.* auch in unserm Beisein ausführte, war die Ekstirpation der vordern und der beiden Seitenwände eines cancrös degenerirten Rectum. Die an der vordern Wand sitzende Destruction erstreckte sich über 2 Zoll in die Höhe und beim Einführen eines Zeigefingers war es mir eben noch möglich, über die Entartung hinüber zu reichen. *L.* machte dabei die sehr interessante Mittheilung dass *er* vor 2 Jahren einer Dame ein cancrös entartetes Rectum amputirt habe; die Kranke war vollständig genesen und hatte keine andere Beschwerden nach dem Verluste, als dass sie bei feuchtem Wetter leicht durchfällige Stuhlgänge bekommt, deren Zurückhaltung

ihr dann schwer wird. — Ich erwähne noch zwei Knochen-Exstirpationen und Regenerationen, welche mich sehr interessirt haben. Der eine Fall betrifft einen jungen Menschen von ohngefähr 20 Jahren, dem *L.* im Jahre 1843 die ganze rechte Ulna mit Ausschluss des untern Gelenkstücks exstirpirt hatte. Eine chronische Entzündung des Knochens, hervorgerufen durch eine starke Erschütterung, hatte eine beträchtliche Hypertrophie der Diaphyse mit stellenweiser Caries und namentlich eine ausgedehnte Vereiterung der Gelenkflächen des Olecranon herbeigeführt. Statt der Amputation des Humerus, die unvermeidlich schien, entschloss sich *L.* zu Exstirpation der Ulna. Durch einen langen Schnitt wurde der Knochen in seiner Länge — er war bis dicht oberhalb der proc. styloid. erkrankt — blosgelegt, der Knochen an der Gränze des kleinen gesunden Stücks durchgesägt, das Periosteum mit einem Raspatorium von allen drei Seiten des Ulna abgetrennt und schliesslich der obere Gelenktheil von den Weichtheilen getrennt und aus der Gelenkverbindung gelöst. An die Stelle der resecirten Ulna welche *L.* uns vorzeigte, hatte sich eine neue Ulna und namentlich ein deutliches Olecranon gebildet. Die Articulation war so vollständig, dass der Voderarm fast grade gestreckt und bis zu einem Winkel von 40° flektirt werden konnte; der Kranke hatte vollkommene Muskelkraft und arbeitete seit langer Zeit als Tagelöhner. Vielleicht wäre die Articulation noch vollkommener geworden, wenn nicht durch ein Missgeschick eine Unterbindung der Art. brachialis noch vor der Vollendung der neuen Knochenbildung nothwendig gewesen wäre und wenn namentlich der Kranke sich nicht zu früh der Behandlung entzogen hätte. — Mehr noch als dieser Fall überraschte mich die Wiederherstellung eines *total* exstirpirten os metacarpi pollicis der rechten Hand, welches wegen Caries und Hypertrophie hervorgerufen durch traumatische Verletzung, entfernt wurde. Auch hier war das Periosteum abgetrennt und in der Wunde erhalten worden. Die Wiederherstellung des os metacarpi war so vollständig, dass die Form ganz die natürliche war; namentlich articulirten die

beiden neugebildeten Gelenktheile, mit dem os multangulum majus und der ersten Phalanx des Daumens so vollkommen, dass jede Bewegung mit Leichtigkeit ausgeführt wurde. Ich bekenne, dass ich eine so vollkommene Herstellung exstirpirter Gelenktheile nicht für möglich gehalten habe. *L.* lässt möglichst bald passive Bewegungen mit den neuformirten Gelenktheilen vornehmen. — Zu den chirurgischen Raritäten zähle ich auch noch die vortrefflich gelungene Exarticulation der rechten Extremität im Hüftgelenke auf. Der Kranke, ein ohngefähr 12jähriger Knabe, war abgezehrt und hektisch fiebernd, in Folge grosser cariöser Zerstörung des Schenkelbeines aufgenommen. Durch eine Umdrehung im Bette brach der kranke Knochen ab und das eine Fragment perforirte die Cruralarterie; eine starke subcutane Haemorrhagie erforderte die Unterbindung der art. cruralis, dicht unter dem Poupartschen Bande und gleich darnach wurde sofort die Exarticulation vorgenommen. Der erschöpfte, anämische Kranke lag mehrere Tage agonisirend. Wider Erwarten erholte er sich, der Heilungsprocess ging gut von Statten und er gedieh zu einem kräftigen Wachsthum. Der Rumpf war fest und voluminös. — Eine Reihe anderer Krankheitsfälle und Operationen, welche wir sahen, übergehe ich. Specielles Interesse hatte für mich eine complete Paralyse des Diaphragma in Folge einer Krankheit einiger Halswirbel, von der ich bei anderer Gelegenheit sprechen werde. —

In einer allgemeinen Sitzung brachte Hofrath *Jessen* das alte aber noch immer herrschende Vorurtheil zur Sprache, welches in der Geisteskrankheit einen Schimpf, eine sühnende Strafe, ein meist selbstverschuldetes Elend erblickt, und forderte zu der Bekämpfung desselben auf. Jessen, ein milder und doch entschiedener Anwalt der Irren, stellte sich dem Irrthume dieses Vorurtheils mit der herausfordernd lautenden Behauptung entgegen, dass es dem menschlichen Gemüthe vielmehr zur Ehre gereiche, gemüthskrank werden zu können. Die Paradoxie dieser Behauptung deren vom ärztlichen Standpunkte unantastbare Wahrheit auf dem Gedanken ruht, dass nur die herz- und gemüthlosen Menschen

vor Geistesstörungen sicher sind, hätte fast den Eindruck der sinnigen, gemüthvollen Rede zerstört; in meiner Nachbarschaft that sich ein spöttisches Lächeln hervor, man wollte sich ausdrücklich vor dieser fatalen Ehre bedanken. Allein als Jessen, dem es um nichts weniger als um einen frappanten Gedanken zu thun war, in ruhiger Weise seine Erfahrung über die Irren mittheilte, wie er sie durchweg von besserm Charakter gefunden habe als die Geistiggesunden, wie er stets mit ihnen gern umgegangen sei und in diesem Verkehren die Gesellschaft anderer nicht vermisst habe, da verstummte das Lächeln. Ein Jeder empfand hier den tiefen Eindruck einer das Leben des ehrwürdigen Mannes ausfüllenden Wahrheit, und ohne es zu wollen, gab uns der Redner das Bekenntniss, dass Beruf und Persönlichkeit bei ihm zu eins geworden sind. Jessen's Privat-Heilanstalt zu Hornheim, habe ich leider! nur aus der Ferne gesehen. Sie liegt sehr schön und ihre innere Einrichtung wurde aufs höchste belobt.

Die Sitzungen der *psychiatrischen* Section, denen ich zum Theil beiwohnte, brachten interessante Discussionen. Da keine Vorträge angemeldet waren, so trug *Jessen* seine Ansichten über das Verhältniss des körperlichen Krankseins zu den Gemüthskrankheiten vor. Jede psychische Krankheit beruhe wesentlich auf einer gestörten Function des Gehirns, welche aber oft auf keine durch unsere jetzigen Untersuchungsmittel nachweisbare materielle Störung zurückgeführt werden könne. Man könne diesen Zustand vielleicht passend Irritation nennen. Diese Irritation könne aus einem körperlichen Leiden: Krankheiten der Circulation, der Blutmischung, der Unterleibsorgane etc., aber auch unmittelbar aus Gemüthsaffecten, theils plötzlich und heftig, theils allmählich und anhaltend einwirkender, entstehen. Die Gemüthsaffecte wirken aufs Herz, aber umgekehrt auch die Herzthätigkeit aufs Gemüth. Der auf Hirn und Nerven gesetzte Eindruck, die Irritation, könne momentan mit der Ursache verschwindend sein, oder bleibend selbstständig. — Dr. *Engelken* stimmte diesen Ansichten bei und warf die Frage auf, wie diese Irritation und

ihre Folgen zu heilen seien? Bestimmte rationelle Indicationen gebe es nicht; man müsse nach allgemeinen ärztlichen und physiologischen Grundsätzen handeln. In allen acuten, nicht materiell bedingten Irritationen empfahl *E.* das Opium purum der besondern Aufmerksamkeit der Aerzte. In seiner Privat-Anstalt und auch ausserhalb derselben bewährte sich dieses Mittel durch 3 ärztliche Generationen, ihm, dem Redner, seinem Vater und seinem Grossvater; es sei namentlich in der Privatpraxis bei dem ersten Anfange der Gemüthskrankheit von ganz ausgezeichneter Wirkung. Auf nähere Anfrage über das Verhältniss der Heilungen zu den Erkrankungsfällen gab *E.* an, dass das Opium unter 4 geeigneten 3 Heilungen bewirkt habe. Heftige Congestionen, Fieber, Gastricismus u. s. w. contraindiciren das Opium und fordern nur vorgängige rationelle Behandlung; vorzüglich heilsam sei es in allen durch psychische Einflüsse hervorgerufenen Gemüthskrankheiten, in den ersten Wochen und Monaten ihres Bestehens. *E.* giebt das Op. pur. nicht zu stark getrocknet, in einer Gabe von 1½—4—5 Gran, Morgens und Abends, in einem Zwischenraum von 8—10 Stunden, bei leichter Kost, angemessener Beschäftigung und Bewegung, wodurch der frühzeitige Schlaf verhindert werde. Die Wirkung erfolge nach ½ Stunde und halte ohngefähr 8 Stunden an, dann trete das Krankheitsbild von Neuem vollkommen klar und ungetrübt hervor. Diese auf zahlreiche und langjährige Erfahrungen gestützten Mittheilungen erregte allseitiges Interesse und allgemein gestand man, dass es Pflicht sei, das Mittel in den geeigneten Fällen anzuwenden, um die Erfahrung darüber allseitig zu prüfen und fest zu stellen. *Jessen* bekannte, dass er in spätern Jahren immer mehr von der Anwendung von Arzneimitteln in Gemüthskrankheiten abgekommen sei. Er habe wiederholt beobachtet, dass der Zustand bei der arzneilichen Behandlung Monate lang derselbe geblieben, dagegen eine schnelle Besserung eingetreten sei, sobald die Anwendung von Arznei ausgesetzt worden. Er sei daher im Ganzen dem expectativen Verfaren zugethan; die meisten reinen, durch körper-

liche Leiden nicht getrübten Fälle von Gemüthskrankheiten haben ebenso gut ihren bestimmten unwandelbaren Verlauf, wie die meisten körperlichen Krankheiten und gehen, wie diese im glücklichen Falle spontan ihrer Heilung entgegen. Gemüthsverstimmung, von kurzer oder längerer Dauer, zeige gewöhnlich eine Depression, dann eine Steigerung derselben zur Melancholie oder Manie, und Rückbildung letzterer zur allmäligen Heilung; das sei der gewöhnliche Verlauf der Gemüthskrankheit. Umsichtige Anordnung aller Aussenverhältnisse der Kranken und symptomatische Behandlung der obwaltenden körperlichen Leiden constituiren die Therapie dieser Zustände. Bestimmte Mittel gegen die Gemüthskrankheit gebe es nicht. Daher müsse er einige Zweifel gegen die von *Engelken* empfohlene Behandlung mit Opium äussern. Dieser erklärte sich im Ganzen mit *Jessen's* Ansichten über den ziemlich bestimmten Verlauf der reinen Gemüthsleiden und ihre spontane Genesungsfähigkeit einverstanden; auch wolle er seine Methode nicht als Universalmittel empfehlen. Dagegen vertheidigte er mit grosser Energie seine Erfahrung, dass Opium in den geeigneten acuten Fällen die Genesung befördere und beschleunige. Das höhere Alter erfordere Vorsicht, das kindliche contraindicire dasselbe gänzlich. Man könne das Opium in grossen Gaben (z. B. 2½ Gr. täglich 2 mal) 5—6 Jahre mit Nutzen fortsetzen; in acuten Fällen sei ein 2—4 wöchentlicher Gebrauch hinreichend.

Ich gehe nicht weiter ein in das Detail dieser interessanten Discussion, welche mir die Ueberzeugung einflösste, dass *Engelken* mit einer genauen Veröffentlichung seiner Erfahrungen der praktischen Psychiatrie einen grossen Dienst leisten würde.

Seine letzte Aeusserung veranlasste mich, in der medicinischen Section die Frage aufzuwerfen, ob man von dem *vorsichtigen* Gebrauche des Opium in der Kinderpraxis positive Nachtheile gesehen habe? Ich freute mich von mehreren ältern und jüngern Collegen zu hören, dass sie das Mittel in den geeigneten Fällen häufig mit Nutzen, nie mit

Schaden angewandt haben. Ein paar Fälle von nachtheiliger Wirkung wurden erwähnt, namentlich vom Etatsrath *Meyer*, doch wurden sie nicht weiter detaillirt. Viele Fälle nicht gerechnet, habe ich mir 63 Fälle von Kinderkrankheiten (Kinder von ½–4 Jahren) notirt, in denen das Opium keine nachtheilige Wirkung ausübte. Diese habe ich überhaupt nie gesehn. Es versteht sich von selbst, dass man die Kinder unter Augen behalten muss, kleine Dosen, die Gaben nicht rasch nach einander giebt und aufhört, sobald der Zweck seiner Darreichung erreicht ist.

Die psychiatrische Section discutirte ferner über die Anwendung des Aderlasses, über Sturzbäder, Zwangsmittel u. s. w. Der letzten Sitzung konnte ich nicht beiwohnen. Im Ganzen zeichnete sich diese Section durch einen geordneten Gang der Discussion vortheilhaft aus. Dr. *Mansfeld* aus Braunschweig hat glaube ich, das Verdienst, die Bildung dieser Section veranlasst zu haben.

Die Tagesfrage der Medicinalreform wurde nur flüchtig von *Münchmeyer* berührt. Dr. *Meier* aus Bremen referirte kurz über *Münchmeyer's* Schrift, welcher er das wohlverdiente Lob spendete.

Auf der Rückreise von Kiel verweilten viele Mitglieder noch einige Tage in Hamburg. Wir trafen uns in einem von den Hamburgern vorgeschlagenem Versammlungslocale. Mir war es sehr erfreulich, viele der angesponnenen Bekanntschaften noch fortsetzen zu können und neue, interessante anzuknüpfen. Ausser den übrigen Heilanstalten, dem Altonaer und jüdischen Krankenhause, welche ich noch nicht gesehen hatte, lag es mir besonders daran, *Langaard's orthopädisches Institut* kennen zu lernen. Dieses sehr schön und gesund gelegene, mit Solidität und Eleganz eingerichtete Institut hat sich in der dreijährigen Dauer ein wohlbegründetes Vertrauen erworben. Ich traf in der Anstalt 24 Zöglinge, welche meistens an den verschiedenen Formen der Rückgrathsverkrümmungen litten oder gelitten hatten. Sehr gut verfertigte Gipsabdrücke unterrichten den Besucher in anschaulicher Weise von dem Bestande der Krankheit bei der Auf-

nahme der Kranken und von ihrem allmäligen Fortschreiten zur Heilung und eine nähere Belehrung darüber gewährt das von dem Dr. *Rothenburg*, dem Arzte der Anstalt, geführte Krankenjournal. Die erzielten Heilungen und die auf dem Wege zur Heilung begriffenen Besserungen sind zum Theil sehr überraschend und legen ein Zeugniss dafür ab, dass *L's* Methode die einst vielfach angefochtenen orthopädischen Institute wieder zu Ehren bringen wird. Sie vereinigt in einer passenden Weise alle vereinzelt gegen Verkrümmungen aufgestellten Heilungsprincipien; mit einer anhaltenden elastischen Streckung und einem durch Federkraft wirkenden Drucke, welcher die Haltung mehr genirt als presst, werden gymnastische und sonstige zur Heilung dienliche aktive Bewegungen verbunden. Durch diese Combination begegnet *L.* dem Vorwurfe, dass das anhaltende Liegen die Gesammt-Entwicklung und Ernährung des Körpers beeinträchtige und aus den Verkrümmten im glücklichsten Falle steife, ungelenke Dráthpuppen ziehe. Ich fand im Gegentheil die dort länger verweilenden und zum Theil mit die Lungen bedrängenden Skoliosen behafteten Kranken durchweg von gesundem frischen Aussehen und heiterem Gesichtsausdrucke. Der Orthopädie hat es immer geschadet, dass ihre hauptsächlichsten Vertreter entweder nur Aerzte oder nur Mechaniker waren. *Langaárd* vereinigt die Eigenschaften beider in sich. Er ist ein mechanisches Genie. Die Apparate, deren er sich bedient, sind seine Erfindungen und das Werk seiner Hände. Seine Streckapparate sind so construirt, dass sie ihre fortwährende elastische Wirksamkeit ausüben, ohne die freie Bewegung des Kopfes, der Glieder und des Stammes zu hemmen. Hierzu dient besonders eine starke elastische, aber in jeder Richtung leicht biegsame Feder, welche *L.* selbst erfunden hat und die als eine sehr wesentliche Verbesserung für Streck- und Gradehalteapparate anzusehen ist. Ausserdem hat *L.* eine reichhaltige orthopädische Erfahrung in einem Institute auf Tuborg bei Copenhagen, dem er mit seinem Bruder vorstand, gesammelt, und nach einem gründlichen Studium der Anatomie, Physiologie und Chirurgie hat

er die Doctorwürde in Kiel erworben. *L.* besitzt namentlich eine umfassende, sehr detaillirte Kenntniss der orthopädischen Litteratur. Mehr noch als diese seltene Combination des mechanischen Talents mit wissenschaftlicher physiologischer und pathologischer Einsicht giebt mir der Eifer, welcher *L.* für den selbstgewählten Beruf beseelt, die Ueberzeugung, dass er der rechte Mann für die Orthopädie ist.

Die Teno- und Myotomien schliesst *L.* bei der Behandlung der ihm übergebenen Kranken aus; in seinem Institute soll kein Messer gebraucht werden. Doch ist er nicht abgeneigt, die orthopädische Nachbehandlung solcher Fälle, in denen der Sehnenschnitt indicirt und nothwendig war, zu übernehmen. Ueber einige bereits erlangte Heilungen oder der Genesung nahe stehende Besserungen von anscheinend desperaten Fällen von Skoliose mit enormer Einbiegung der Rippen und bereits eingetretener Behinderung der Respiration und Herzthätigkeit wird, glaube ich, der Arzt der Anstalt einen Bericht abstatten.

Mit gleichem Rechte kann man auch in pädagogischer Hinsicht *L's* Institut eine Musteranstalt nennen. Für die geistige Ausbildung, für nützliche Beschäftigung und angenehme Erheiterung ist aufs Beste gesorgt. Eben als ich die Anstalt verliess, wurden die Zöglinge in ihren leicht beweglichen Betten in den Garten geschafft. Die heitere Miene der Kranken zeigte deutlich, dass es ihnen an nichts fehle. Ich wünsche aufrichtig, dass der Ruf der vortrefflichen Anstalt allgemein bekannt und anerkannt werde.

Seufzer aus den bedrängten Augenblicken eines Praktikers.

Vom Verfasser des Akesios.

Wenigen Aerzten wird es so gut wie dem *Fortunius Licetus*, den man in Baumwolle wickelte. Uebrigens geschah dies nicht aus zarter Rücksicht für den verdienten Mann, sondern für ihn als Säugling, weil er im 7ten Monate geboren zwischen Leben und Sterben in eine gefütterte Wiege gelegt wurde. In der Regel werden sie, obgleich sie ihre Studien an den Betten machen, wie in der Geburtshülfe mit der verkehrten, so im Leben mit der unbequemen Lage vertraut. Von Rechtswegen dürfen sie aber an ihre eigene gar nicht denken, indem sie gehalten sind, mit gespannter Aufmerksamkeit aus der Lage der Kranken auf den Grad der Kräfte und des Selbstbewusstseins, auf Wohl- oder Missbehagen, Ruhe oder Unruhe zu schliessen.

Um durch die summos honores nicht übermüthig zu werden, erweist ihnen das Publicum den Liebesdienst, sie zur Demuth anzuhalten. Es betrachtet den Arzt als einen Theil seines Hofstaats, als obersten Kammerdiener, missbraucht seine Geduld und Zeit, bezahlt ihn taxmässig oder zieht es vor, wenn die Verpflichtung zu drückend erscheint, ohne Weiteres eines andern Raths sich zu bedienen.

In jeder Wochen- und Kaffeestube wird strenges Gericht über sein Verdienst gehalten, und da die Gesellschaft nicht nur für den Menschen lebt, sondern auch von ihm, so steht sie nicht an, einen, der ihr gerade in den Mund geworfen wird, mit Haut und Haaren zu verschlingen.

Beneidenswerth ist er vielleicht nur in der Hinsicht, dass er immer Stoff zur wissenschaftlichen Discussion und geneigte Ohren findet; denn wer noch so oft sich den Magen an einer Gänseleber-Pastete verdarb, lässt sich wiederholt die Gründe auseinander setzen, wie das eigentlich zugehe.

Dass zwischen Kranken und Arzt auch die grösste Zärtlichkeit sich zu entspinnen vermöge, wer möchte das

leugnen? *Reil* wurde von *Grapengiesser*, der am Typus darniederlag, im Fieberdelirio so fest umarmt, dass er ausrief: ich bin angesteckt!

In einer Familie, wo der Arzt in Folge unglaublicher Sorgfalt und Treue der liebste Hausfreund und Vertraute geworden, wird die Frau schwer krank; er leistet, was er mit seiner Kunst nur irgend vermag; er unterlässt es nicht, einen ältern Collegen hinzuzuziehen, weicht sorgend und helfend kaum aus der Nähe; allein das Uebel ist nicht zu bewältigen, der Tod trotzt allen Anstrengungen. Zitternd vor Müdigkeit und tiefster Betrübniss setzt er sich nieder; siehe, da stürzt der Mann mit einem Kinde auf dem Arme herein, blickt zuerst auf die Leiche, dann auf den Arzt und ruft grimmig: das hat derg ethan! Hätte dieser nicht vor dem Schmerze Ehrfurcht, wie vor einem gesalbten Haupte, wie müsste er bei solcher höhnenden Verachtung auffahren und nach Genugthuung schreien! Der Seelenzustand eines Menschen, der völlig gesund als angeblich wahnsinnig in einer Irrenanstalt aufbewahrt wird, muss schrecklich sein; aber ihm verwandt ist sicherlich das Gefühl des reinsten Bewusstseins bei der verletzendsten Verkennung.

Wird freilich der Heilkünstler wie ein Charlatan angesehen, der, wenn er seine Sache gut macht, gelobt und honorirt, sonst fortgejagt und bestraft wird, dann ziemt ihm Geduld und Schweigen. Als dem Marschall *Lannes*, dem Roland der französischen Armee, in der Schlacht von Aspern durch eine Kanonenkugel beide Beine zerschmettert wurden, rief er immer: Napoleon, Napoleon! als ob ihm diese seine Gottheit Hülfe gewähren könnte. Er wollte nicht sterben und verlangte, dass die Wundärzte, welche nicht im Stande wären, einen Herzog von Montebello zu retten, gehängt würden.

Wie *Suwarow* von *Kaminskoy* sagte, er kenne den Krieg, aber der Krieg kenne ihn nicht, so kann jeder Arzt sagen, er kenne den Schmerz des Kranken, dieser aber nicht den seinigen.

Wann ereignet es sich wohl, dass mit wirklicher Theil-

nahme nach seinem Befinden sich erkundigt und darnach mit umsichtiger Schonung, wenn auch nur seiner Sinne verfahren wird? In Stuben von einer fast erstickenden Temperatur, angefüllt mit den widerwärtigsten Ausdünstungen, wird er unnöthigerweise mit Fragen oder Klagen festgehalten, und wenn er kaum noch im Stande ist, den Kopf aufrecht zu halten, verlangt wohl noch einer mit Luftröhrenschwindsucht, dessen Athem keinen Rosenduft verbreitet, dass er sich über das Bett zu ihm neige, um mit Aufmerksamkeit das leise abgebrochene Lispeln entgegen zu nehmen.

So lange das Schiff mit vollen Segeln über den Ocean hingleitet, glaubt jeder Passagier die Richtung zu kennen; wenn aber im Sturme der Nacht Compass und Masten zu Grunde gehen, so soll der Steuermann Rath schaffen. Was wird nicht von allen Seiten beim Kranken dreingesprochen, hinter dem Rücken des Arztes erfragt, versucht und gethan; aber wenn mit Macht die Gefahr hereinbricht, soll er für Rettung sorgen.

In der Ruhe lässt es sich bequem nach Principien handeln, im Kampfe muss nach Umständen verfahren werden; jedoch das Thun des Arztes wird hinterher immer, ohne Beachtung der Gebote des Augenblicks, wie die blosse Lösung einer theoretischen Aufgabe beurtheilt.

Wo der Moment nicht drängt, mag es gar löblich erscheinen, wie die homerischen Helden vor dem Kampfe, sich erst wechselsweise zu verständigen und so mit dem Leidenden oder dessen Umgebung über das, was vorzunehmen oder zu unterlassen sei, in Frage und Antwort sich zu ergehen; doch wo das Leben von einem raschen Entschlusse abhängt, ist handeln besser als reden. Folgt ein unglücklicher Ausgang, so ist es mehr als hart, darin, dass das Unternehmen nicht erst durchgesprochen worden, einen Fehler finden zu wollen; glückt es, so wird gerade die wertlose That gepriesen.

Der Arzt bleibt am besten seiner eigenen besonnenen und gewissenhaften Ueberlegung überlassen; das Conniviren und Capituliren mit fremden Ansichten dient selten zum

Heil, am wenigsten dann, wenn die ganze Kraft des Nachdenkens und der Sorge auf den Kranken sich concentrirt. Wie das Ohr dem Andern nur halb zuhört, so verordnet der Mund oder die Hand nur halbe Maassregeln. Für den Ruf des Arztes ist das Zuziehen eines andern ein Schutzmittel, nicht für seine Gemüthsruhe. In der Hitze der Schlacht den Oberbefehl zu theilen ist ein gewagtes Spiel.

Eine Frau kommt leicht nieder, sie schwelgt selig im Besitze eines Kindes; der Mann jubelt, das ganze Haus ist freudetrunken. Das Milchfieber tritt ein und Alles scheint nach Wunsch zu gehen — da fängt sie an zu rasen, mit furchtbarer Heftigkeit erschreckende Worte auszustossen, verbrecherische Handlungen zu versuchen. Von Angst gejagt rennen die Verwandten von Haus zu Haus, klagen die Passivität des behandelnden Arztes an und verlangen, dass von hinzugezogenen die furchtbare Aufregung rasch und energisch durch die einleuchtende Hülfe, durch Blutentziehungen und kalte Umschläge gedämpft werde. Der behandelnde Arzt, welcher Erfahrung und Charakter besitzt, lässt sich jedoch nicht irre machen, er wendet nichts als ein warmes Bad und Campher an. Die Kranke verfällt darauf in einen tiefen Schlaf und Schweiss und erwacht gesund! Jede andere Behandlungsweise, welche nicht streng Einem Gesichtspunkte folgte, hätte sie wahrscheinlich ins Irrenhaus gebracht. Doch wie, wenn die Cur nicht gelungen? dann heisst die Erfahrung des Arztes Beschränktheit, sein Charakter Eigensinn und Herzlosigkeit.

Zu den vielen unnennbaren Eindrücken, die überwunden sein wollen, gehört der, wenn der Arzt früh am Morgen zu den Kranken eilend, den er am Abend mit sorgender Seele verlassen, als Leiche auf dem Strohsacke erblickt. Keiner von allen, die mehrere Stunden zuvor ihre Liebe nicht laut genug zeigen konnten, ist geblieben; sie haben sich zur Ruhe begeben und schlafen fest. Ein dürftiges Nachtlicht brennt auf der Erde neben dem noch warmen Todten; das einzig lebende in der Nähe ist ein winselnder Hund. Keinem der Familie ist es in den Sinn gekommen,

dem Arzte, der viel hundert mal ihre Schmerzen zu lindern, die Sorge ihnen abzunehmen sich bemühte, den schweren Gang zu ersparen.

Selbst die Leiche verursacht dem Arzte noch Herzeleid und einen Streit zwischen Wissen und Gefühl, nemlich die Ungewissheit, ob er sie seciren darf oder kann. Wer gewohnt ist, die Vorgänge des Organismus als bestimmte Processe zu betrachten, die sich in den sie vermittelnden Gebilden mehr oder weniger deutlich zu erkennen geben, und wer von seinen eigenen Sinnen am liebsten Zeugniss annimmt, dem wird es Bedürfniss, den Boden der Krankheit genau zu durchwühlen und über frühere Dunkelheiten in den Erscheinungen durch das anatomische Messer Aufschluss zu suchen. So lange der Athem dauert, thut er mit reinster Humanität, was er vermag; aber wenn jener erkaltet, dann wünscht er zu seiner Beruhigung und Belehrung nachzusehen, ob er in seiner Diagnose das Rechte getroffen, und ob seine Behandlungsweise durch den Erfund gerechtfertigt werde. Eine Verneinung der Section von Seiten der Angehörigen wird ihm zur getäuschten wissenschaftlichen Erwartung, zum Schmerze seiner Empfindungen als Heilkünstler.

Die Gaben der Natur sind jedoch verschieden vertheilt; nicht Jeder ist so stark wie *Heim* in Berlin, der die Leichenuntersuchung seines Erstgebornen, der nur wenige Tage lebte, selbst vornahm. Manchem wird nicht nur der Mensch, sondern auch dessen Körper ein Gegenstand heiliger Scheu, den er immer nur in seiner Ganzheit erblicken und sich denken, dessen einzelne Theile er nicht antasten mag. Er weiss, dass er seinen geliebten Todten verloren, aber er will mit dem unversehrten Eindrucke, wie ihn die Seele aufgefasst, fortleben. Die Section würde dem Auge mehr als je die vergängliche Hülle zeigen, wozu er kein Verlangen in sich trägt. Es thut ihm weh, nicht mit fester Fassung das Organ aufzusuchen, welches ihm den Freund, die Freundin entführte; jedoch bevor er Arzt wurde, war schon über seine Gefühlsart entschieden.

Ueber Stickhusten und Opium.

Vom
Physicus Dr. *P. H. Vibrans* in Blankenburg.

Während meines bereits 18jährigen ärztlichen praktischen Wirkens ist es mir nicht entgangen, die Hartnäckigkeit des Stickhustens zu beobachten, und ich habe Gelegenheit gehabt, verschiedenartige Mittel dagegen in Anwendung zu bringen. Meistens, zumal in der ländlichen Praxis, wird der Arzt erst in den späteren Zeiträumen der Krankheit zugezogen, in welchen das Uebel seine mehr oder minder ausgeprägte Gestalt zeigt, von der wahrscheinlich die Benennung entstanden sein mag. Wer in dem Anfangsstadium den Husten beobachtet hat, wird gefunden haben, dass das Auftreten nicht die Entwicklung der eigentlichen nachherigen Form allemal erwarten lässt; solche kann man vermuthen, wenn die Krankheit sich epidemisch zeigt und dem Arzt mehrere Fälle vor Augen getreten sind. Ich habe Gelegenheit gehabt, im Kreise meiner eigenen Kinder die Ansteckungsfähigkeit der Krankheit zu beobachten, und dieselbe ausser Zweifel gefunden. Seit etlichen Jahren habe ich die Krankheit in verschiedenen Gegenden epidemisch auftreten gesehen, und mich überzeugt, dass der Husten die Kleinen *bei Tage* in der Ruhe stört und durch vielerlei Veranlassungen eintritt, unter denen ich kleine Alterationen des Gemüthslebens der Kinder hervorhebe; *Nachts* scheint er mehr vermöge seines eigenthümlichen Verlaufes den Schlaf der Kleinen zu unterbrechen. Dieser Umstand führte mich dahin, einem Mittel, welches eigentlich im Bereiche der Kinderpraxis sehr verpönt ist, nemlich dem *Opium*, aufs Neue meine besondere Aufmerksamkeit zu widmen, da alle andern angewandten Mittel stets hülflos und unsicher geblieben waren. Zuerst unternahm ich die Anwendung des Opium bei meinem, damals 3½ Jahre Söhnchen, welcher seit vier Tagen von seinem ältern Bruder, mit dem er gemeinschaftliche Schlafstelle hatte, angesteckt war. Diesem Knaben, kräftig an Körper und lebhaft an Geist, reichte ich Abends bei dem Schlafen-

gehen eine Dosis tincturae opii simplicis zu gtt jjj. Es stellt sich ruhiger Schlaf ein, reichlicher Schweiss und erst gegen Morgen kam ein kleines Hustenschauer; nächste Nacht erhöhte ich die Dosis, die Wirkung dauerte länger und der Husten minderte sich abermals; nach der dritten Nacht, als abermals ein Tropfen mehr gegeben war, war der Husten verschwunden und der Knabe war gesund wie vorher. Nach diesem Experimente stellte ich dasselbe an mit dem ältern Knaben, welcher bei derselben körperlichen und geistigen Beschaffenheit, mit Berücksichtigung des höhern Alters und deshalb stärkerer Dosis, ebenso behandelt wurde und ebenso genass. Hierdurch ermuthigt, liess ich alle mir zur Behandlung gekommenen Kinder, mit Stickhusten behaftet, die tinct. op. simpl. nehmen, gewöhnlich jedoch mit Zusatz von gleichen oder doppelten Theilen vini stibiati, und bei viel Schleimanhäufung mit etwas Elix. e succ. liquir. (Pharm. Boruss.), und nachdem vergleichender Weise auch erst andere empfohlene Mittel erfolglos angewandt waren. Ohne Unterschied habe ich die Gabe so reichen lassen, dass die Steigerung so weit vorgenommen wurde, bis die kleinen Kranken vollkommen nächtliche Ruhe hatten. Jedesmal bemerkte ich erst Nachlass der nächtlichen Exacerbationen, mit reichlichem Schweisse, keine Störung der Verdauung, keine nachtheiligen Hirnsymptome, vielmehr trat eine gedeihliche Ruhe in aller Hinsicht, selbst im Gemüthsleben ein; die vorher auffallende Gedunsenheit des Gesichts und Congestionen nach dem Kopfe liessen nach, und es stellte sich eine willkommene Blässe des Gesichts ein. Meistens, und zumal wenn man bei der ländlichen Praxis oft nicht selbst die Verordnung in der Darreichung des Mittels modificiren kann, gelingt es doch binnen acht Tagen der Krankheit so Meister zu werden, dass die Angehörigen der Kranken das Uebel schon für gehoben halten, denn die kleinen Patienten kehren zu ihren gewöhnlichen Manieren wieder zurück und ein besseres Gedeihen des Körpers wird bemerklich. Eine Dosis nochmals am Tage wiederholt, erschien nothwendig, so wie sich auch eine entsprechende Anwendung des diätetischen Ver-

haltens, namentlich was den oft unvorsichtigen Genuss der freien Luft betrifft, welcher vòn den Angehörigen der Kinder wegen der remittirenden, ja oft intermittirenden Beschaffenheit des Uebels wenig beachtet wird, jeder Arzt zum ersten Gegenstande der Behandlung machen wird. Ich habe gesehen, dass durch unvorsichtiges Aussetzen der Kinder an die freie Luft oder in Zugluft das Uebel plötzlich exacerbirte. Ich kann also meinen Herrn Collegen nicht genug anempfehlen, die Furcht vor dem Opium zu beseitigen, das Mittel in der bezeichneten Krankheit anzuwenden, und zwar auf die angegebene Weise der methodischen Steigerung. Man wird auch finden, dass das Mittel Kindern, welche scrophulöse Anlage haben, und mit einer sogenannten Cerebralirritation behaftet sind, sehr gut bekommt. Findet man nicht häufig, dass auch in anderen Krankheiten der Kinder, in denen sich ein Erethismus ausspricht, dem man mit Mercur, Blutegeln, knapper Diät etc. begegnen will, allein nur Opium palliativ und radical heilen kann?

Berichtigung
im vierten Hefte.

Seite 562, Zeile 22 statt *Automarchi* lies: *Antommarchi*.

Inhalt.

I. Original-Aufsätze.

II. Kritische Aufsätze.

III. Miscellen.

Seite

Ankündigung.

In der Unterzeichneten erscheint:

System
der
Chirurgie
von
Ph. Fr. von Walther,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, Königl. Bayerischem wirkl. Geheimem Rathe und Leibarzte, öffentl. ordentl. Professor in der medizinischen Facultät der Ludwig-Maximilians-Universität zu München etc. etc.

II, III u. IV Band.

Der hochberühmte Herr Verfasser gibt in diesem Werke das „System der Chirurgie“ in ihrer naturgemässen Stellung und organischen Verbindung mit der Gesammtmedizin. Er bietet dem Publicum ein organisches, wohl gegliedertes Ganze, das sich durch geniale Auffassung, präcise, klare Darstellung, die reichste eigene Erfahrung, systematiche Anordnung und die analytisch-synthetische Methode höchst vortheilhaft auszeichnet; er bietet ihm den reichen Schatz der Gedanken, Anschauungen, und Erfahrungen seines ganzen Lebens dar, welches stets wissenschaftlich und praktisch in gleichem Grade thätig war. Ueber das Gesammtgebiet der Chirurgie verbreitet er helles Licht; es ist kein Capitel in seinem Buch, das er nicht auf orginelle Weise behandelte, und kein Gegenstand, dem er nicht neue Seiten abgewänne. Seine Krankheits-Bilder sind wahrhaft künstlerisch-plastisch; die Darstellung des Materials ist originell, der Gliederbau des Ganzen organisch-genetisch ausgeführt, überall den grossen unübertroffenen Meister verrathend. Die Kritik des vorhandenen Fremden ist eine billige, wenn gleich ernste, das Brauchbare alter wie neuer Zeit in höchst vollendeter Form in das Ganze eingefügt.

Das Werk ist demgemäss wie in Auffassung so in Darstellung originell, in jeder Hinsicht dem grossen und wohlverdienten Ruhm des Herrn Verfassers entsprechend. —

Der hier angekündigte specielle Theil des Systems der Chirurgie schliesst sich an die 2te Auflage des I. Bandes an. — Derselbe wird, der Einleitung (Seite 1—2) gemäss, die chirurgischen Krankheiten der einzelnen Organe in den verschiedenen Körperregionen — geordnet in die im ersten Bande aufgestellten fünf-Classen der Phlogosen, Traumen, Paratopieen, Pseudomorphen und Allenthesen — erörtern und zwar in nachstehender Reihenfolge:

1) in der Region des Hauptes, 2) des Halses, 3) des Thorax, 4) des Unterleibs, 5) der Sexualorgane, 6) der obern und untern Gliedmassen.

Der specielle Theil wird demnach in mehrere Abtheilungen zerfallen, die nach der Reichhaltigkeit ihres Inhalts entsprechende Bände bilden werden.

Der II. Band enthält die höchst wichtigen Krankheiten in der Schädelgegend, des Geruch- und Gehörsinns. Die Augenkrankheiten werden den III. und IV. Band des Ganzen umfassen, — für sich selbst aber die (so oft und von vielen Seiten dringendst gewünschte) **Lehre von den Augenkrankheiten in ihrer ganzen Ausdehnung und Vollständigkeit enthalten.**

Entsprechend dieser Anordnung werden die übrigen Regionen abgehandelt werden.

Dieses Werk wird sich daher für den Gebrauch des Studierenden, wie des praktischen Arztes in vorzüglichem Grade eignen und für das ganze medizinische Publicum eine höchst willkommene Erscheinung sein.

Gleich der zweiten Auflage des ersten Bandes werden die folgenden Bände dieses Werkes in Lieferungen erscheinen, deren Preis sich nach der Bogenzahl richtet. Der Druckbogen wird mit 9 kr. oder $^1/_{12}$ Thlr. berechnet.

Da der ganze specielle Theil vollendet ist, so können wir dessen rasches Erscheinen dem Publicum in Aussicht stellen. Der II. Band, enthaltend die **Krankheiten in der Schädelgegend, des Geruch- und Gehörsinns**, und der III. und IV. Band mit den **Augenkrankheiten** werden möglichst rasch in Drucke beendiget und dem Publicum übergeben werden.

Das 1te Heft des II. Bandes (oder 8te Heft des Ganzen) ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen. Der Preis dafür beträgt Thlr. $^2/_3$ oder fl. 1. 12 kr.

Freiburg im October 1846.

Herder'sche Verlagshandlung.

Hannoversche
Annalen
für die
gesammte Heilkunde.

EINE ZEITSCHRIFT.

Herausgegeben

von

Dr. G. Ph. Holscher

und

Dr. Adolf Mühry.

Neue Folge.

Sechster Jahrgang. Sechstes Heft.

Hannover 1846.

Im Verlage der Hahn'schen Hof-Buchhandlung.

I. Original-Aufsätze.

Characteristische Uebersicht der im Jahre 1845 in die Heil- und Pflege-Anstalt zu Hildesheim aufgenommenen Seelengestörten, nebst sonstigen die Psychopathologie betreffenden Erörterungen. Vom Medicinalrath Dr. *G. H. Bergmann.*

(Ueber die Jahre 1843 und 44 siehe Heft 4. dieses Jahrgangs.)
D. R.

Inhalt: Bestand. — Alter. — Dauer. — Temperament. — Geistes- und Gemüths-Anlagen. — Periodicität. — Taedium vitae. — Erblichkeit. — Klassen der Seelenstörungen. — Moralische Ursachen. — Psychische Ursachen. — Pflege-Anstalt.

Nachträgliche Reflexionen. I. Pathologische Notizen über das Gangliensystem. — II. Vorläufige Notizen über die Pathologie der Hirnorgane.

Bestand der *Heilanstalt* am Anfange des Jahrs 1845: 143 M. 93 W. — 236.

Zugang im Verlaufe des Jahrs 48 M. 35 W. — 83.

Im Ganzen waren anwesend 191 M. 128 W. — 319.

Hergestellt entlassen wurden: 24 M. 13 W. — 37.

In die Pflege-Anstalt versetzt: 18 M. 14 W. — 32.

Es starben 11 M. 7 W. 18.

Totalabgang: 53 M. 34 W. — 87.

Blieb *Bestand* am Ende des Jahrs: 138 M. 94 W. — 232.

Da das Michaelis-Kloster für 200 Personen noch nicht genügenden Raum enthält, eben so wenig wie das Magdalenen-Kloster, so lässt sich nach dem Zahlenverhältnisse ermessen, wie sehr die Vermehrung der Aufnahmen die Anstalt bedrängte und wie dringend die Erweiterung derselben zu wünschen war, was nun zufolge Königlichen Willens und Königlicher Huld mit humaner Unterstützung der Stände, am Ende des künftigen Jahrs schon zu erwarten ist. In allen Ländern, wohin man auch um sich blicke, hat sich ein gleiches Bedürfniss ergeben, und noch grössere Mittel und Opfer erfordert, wie denn Wünsche für unser Land auch noch nicht abzuschliessen sind.

Von der Gesammtzahl der in der Heilanstalt befindlichen Kranken waren, zufolge genauester Erfahrung und Diagnose in den Tiefen des organischen Lebens und des dieses begleitenden Seelenlebens, wenigstens 82 M. und 56 W. als unheilbar an sich zu betrachten. Auch in der Klasse der Unheilbaren ist eine Verbesserung nach aussen meistens zu erreichen, sei es in physischer oder moralischer Beziehung. Mit solchem Resultate muss man in dergleichen Fällen gern zufrieden sein, wenn auch der Kranke in der Anstalt ausleben muss, und wohl ihm, wenn er sich nicht unglücklich fühlt und wohl der Umgebung, wenn er sie nicht mehr zu sehr belästigt. —

Verheirathet: 15 M. 14 W. — 29;
Unverheirathet: 29 M. 15 W. — 44;
Verwittwet 3 M. 7 W. — 10.

Lebensalter.

Von 15	bis 20	Jahr	3.		Von 20	bis 25	Jahr	9.
» 25	» 30	»	13.		» 30	» 35	»	15.
» 35	» 40	»	13.		» 40	» 45	»	11.
» 45	» 50	»	7.		» 50	» 55	»	6.
» 55	» 60	»	1.		» 60	» 65	»	1.
» 65	» 70	»	4.					

Dauer.

Was die Dauer betrifft, so ist in sehr vielen Fällen solche nicht bestimmt genug anzugeben. Prädisposition fand oft schon sehr lange statt, ja selbst wirkliches Irresein, ehe man ganz aufmerksam darauf wurde, und gefährliche Tendenzen zur Bitte um die Aufnahme hier zwangen. Aus den sämmtlichen früheren Berichten ist zu ersehen, dass leider! die Kranken in grosser Mehrzahl zu spät der Anstalt übergeben worden, und dies ergiebt sich aus dem diesjährigen Verhältnisse hinlänglich. Um zu beweisen, wie wünschenswerth eine nicht zu sehr verspätete Aufnahme ist, sei bemerkt, dass von 23 Individuen, bei denen das Uebel noch nicht zu lange bestand, binnen kurzer Zeit 15 hergestellt wurden, von denen 5 bereits entlassen werden konnten. Auch die übrigen versprachen theils Herstellung, theils Besserung. Unter dieser Zahl sind jedoch drei junge Mädchen und ein Mann, welche durch unglückliche Liebe und ein damit verletztes Ehrgefühl in Seelenstörung geriethen. Diese geben die geringste, vielleicht keine Hoffnung mehr, wie ich nach langer Erfahrung schliessen darf, und es in einer kürzlich gedruckten Abhandlung über diesen Gegenstand (siehe Zeitschrift für Psychiatrie) dargestellt habe. Wie ein gewaltiger Schreck wirken jene beiden Affecte auf's Centrum des Gehirnlebens und bringen die dienstbaren Lebenskräfte der Seele aus dem Gleichgewichte. — Bei 21 war die Dauer bis auf 1 Jahr und darüber anzusetzen; bei 8 auf 2, bei 18 auf 3 bis 5, bei 6 auf 5 bis 10, bei 8 auf 14 bis 18 Jahre. Es kamen Fälle von noch längerer Dauer vor, von 22, 24, 33, 38 und 41 Jahren. Diese langdauernden Fälle gehörten meist der periodischen Manie. In 2 Fällen bemerkte man zweimalige Recidive nach 10 Jahren. — Angeborene Seelenstörung war bei 4, in früherer Jugend dazu entstandene Anlage bei 7 oder 8 anzunehmen.

Die Constitution

war bei 7 nur als eine schwächliche zu bezeichnen, bei den übrigen war sie mehr oder weniger stark oder genügend

zu nennen. Uebrigens ist dem äusseren Ansehen gar nicht zu trauen, der Schein trügt oft auch hier, es können sich dabei grosse organische Leiden im Innern verbergen. Leber- und Lungenübel schleichen oft langsam und leise bis zur gänzlichen Zerstörung heran, ehe das Auge sie wahrnimmt und die Klage sie verräth. Es ist eine von mir entschieden documentirte Erfahrung, dass bei Seelenstörungen die ursprünglich leidenden Organe (von denen meist die unglückliche Rückwirkung auf's Gehirn ausging) gleichsam schweigen oder verstummen, ihr Leiden in Stillstand geräth und sich so selbst dem Auge der meisten Aerzte noch verbirgt. Wem es gelingt, eine richtige Diagnose zu machen, und weiter gelingt, das kranke Organ zu befreien, dem wird es auch am besten gelingen, die kranke Stelle im Gehirn aus ihrer Fessel zu lösen, wenn der Reflex von unten her noch nicht zu anhaltend und heftig und verletzend d. h. desorganisirend einwirkte, und damit von selbst die Seele zu befreien. Nur solche Leiden kann die Kunst heben; an schon idiopathisch feststehenden Verbildungen in den verschiedenen Abtheilungen des Hirns und ihrer Vermögen steht sie ohne Rath und Kraft, es ist die Aufgabe der Wissenschaft, zu erkennen, wie weit jene fortschreiten darf, oder wo sie demüthig still stehen muss.

In der richtigen Diagnose liegt die richtige Therapie, und nur durch sie kann die Therapie aus ihrem trostlosen Umhertappen sich retten, wenn erst die Pharmacodynamik besser verstanden wird.

Das Temperament

ist zwar bei den Seelenstörungen von grosser Wichtigkeit, (es hat auch, wie ich gefunden zu haben glaube, einen eigenen organischen Boden im Gehirne, besonders am Vordersegel) aber die Beurtheilung ist oft schwer, da die begutachtenden Aerzte selten die Kranken lange genug beobachten konnten, und weil es überhaupt nicht leicht ist, das gewöhnlich gemischte Temperament vollständig aufzufassen. Die Art der Seelenstörung hat Einfluss auf die Veränderung

desselben, sie kann es steigern, kann es unterdrücken. — Uebrigens modificirt es immer die kranken Seelenzustände; wer ein heftiges leidenschaftliches Temperament hat, giebt sich in ihnen anders, als wer ein phlegmatisches besitzt, und so im Uebrigen. Es kann auch ein früher cholerisch gewesenes Temperament durch schwache Dynamik in ein phlegmatisches übergehen, und ich habe dies mit den Augen verfolgt, es findet das Gegentheil aber nicht statt. Sie wechseln übrigens häufig mit dem periodischen Wechsel der Exaltation und Depression, die gewöhnlich eine Fluth und Ebbe im Seelenleben bilden, und ihr Zeitmaass haben, wie die des Erdenlebens.

Geistes-Anlagen.

Unter den Aufgenommenen hatten etwa 30 gute geistige Anlagen, die übrigen mittelmässige, darunter 10 in mehr und weniger beschränktem Grade.

Bei einer weiblichen Kranken waren sie stark entwickelt, nur hatte die Phantasie zu sehr das Uebergewicht und überflügelte stark die Urtheilskraft, was im halbbewussten Zustande der Manie sich um so greller aussprach. In der organischen Begleitung des Denkprocesses ist dieser polarische Gegensatz in der Curve des Vorderhorns und in der Curve des Hinterhorns gegeben.

Gemüths-Anlagen.

In den schriftlichen Mittheilungen treten sie nicht genug hervor, und sie bedürfen immer schon einer tieferen Kenntniss des Individuums, die man selten erwarten kann. Nach hiesiger Beurtheilung darf man etwa bei 24 sie als gute voraussetzen, die übrigen sind eher mittelmässig, schwankend und unbestimmt. Bei etwa 12 waren sie als nicht gute zu bezeichnen. Schlimme Gemüthsanlagen sind immer schwer zu bessern, wenn nicht eine gute Intelligenz zur Hülfe kommt; verfällt der Kranke in Blödsinn, so wird deren Aeusserung meistens aufgehoben; ist Verwirrtheit, Verrücktheit, also eine alogische Intelligenz damit verbunden, so werden sie beson-

ders gefährlich. Hier ist die Quelle der grossen Verbrechen, die nicht gestraft werden sollen, aber auch eine oft unentdeckte derer, die noch gestraft werden. —

Vielfach habe ich die Wellenlinie verfolgt, welche zwischen Nothwendigkeit und Freiheit sich hinschlängelt und dem bindenden und hemmenden Stoffe bis in seine letzten Fasern nachgespürt, so also vermuthen gelernt, wo er wirklich eine Hemmkette der Seele wird oder wo er ihr noch den freien Flügelschlag vergönnt, so gefunden, dass oft gestraft wurde, wo Bosheit, Lüge und Vergehen gegen andere und das Eigenthum nur die Folge eines Fehlers der organisirenden Natur war.

Wechsel, Periodicität.

Wechsel kommt bei allen Formen psychischer Krankheiten vor, am wenigsten beim Blödsinn im Allgemeinen, weil hier die Factoren des Lebens am meisten gebunden und unthätig sind; da aber die Gemüthsseite bei diesem oft noch gut und ziemlich frei, der sensitive Factor noch thätiger sein kann, und eine schwache Beschaffenheit gewisser Organe mehr Gelegenheit zu äusseren und inneren Einflüssen darbietet, so tritt ja auch wohl hier ein wechselnder Zustand ein.

Jahreszeit, Witterung, Winde, Diät, moralische Affecte, grosse Hitze, grosse Kälte, ein noch dunkler Vorgang in der eigenthümlichen cyklischen Bahn der Nerventhätigkeit in ihren verschiedenen Heerden (deren Uebereinstimmung mit der Aussennatur Ref. nachweisen zu können glaubt) sind nicht ohne bemerkbare Einwirkung.

Wahnsinn und Verrücktheit sind auch selten, doch mehr als dort, grossem Wechsel unterworfen, indess verbinden sie sich häufiger mit Exaltation, als mit Depression.

Am meisten sind die eigentlichen Zustände der Exaltation und Depression, Manie und Melancholie, dem Wechselgange ausgesetzt, diese kann in jene und jene in diese übergehen..

Wirklich periodisch ist am meisten die Manie, mit regelmässiger und öfter unregelmässiger Umlaufszeit.

Ein wechselnder Verlauf zeigte sich bei etwa 36, es konnten indess noch nicht alle neue Fälle beobachtet werden.

Zu periodischer Manie war Hinneigung in etwa 12 Fällen anzunehmen.

Ein ungemein schneller, dabei schon lange andauernder periodischer Gang, der etwa alle Monate, doch nicht zu bestimmter Zeit, bei einer Frau eintritt, verdient wegen seiner Frequenz und des Contrastes ganz besonders einer Auszeichnung. Ein Stadium tiefster Depression geht stets dem der höchsten Exaltation voran, so dass oft ganz unvermuthet der eine Zustand mit dem anderen wechselt und in dem Zeitraume eines Monats nur ein kurzes Intervall von freier und guter Intelligenz übrig bleibt, worin meistens Heiterkeit mit Witz, Persiflage und Ironie herrscht, die Gemüthsseite aber immer etwas leidenschaftliches and ungeregeltes durchschillern lässt. Dies psychische Chamäleon war früher von einer ungemeinen Stehlsucht (cleptomania) besessen, die sich verloren hat, dagegen aber der Aneignungstrieb in Vernichtungstrieb übergegangen ist. Es ist bis jetzt noch nicht gelungen, eine Ausgleichung dieser alternirenden Abweichung im Leibes- und Seelenleben zu erlangen, ein Tag, ja eine Stunde entscheidet, ob der Psychometer auf höchster Höhe oder tiefster Tiefe steht. Der Contrast ist das Geheimniss des Lebens, er spielt in allen Farben durch das gesunde wie kranke Leben der Seele. Das Wie? und Warum? und Wodurch? ist eine der schönsten Aufgaben der psychologischen Physiologie, der Anthropologie, sie ist zu errathen und zu lösen. Exaltation und Depression sind gleichfalls Contraste, die höchsten, sie beruhen auf Disharmonie der beiden leiblichen Factoren des Seelenlebens.

Zwischen den Stadien von Exaltation und Depression, hypercinesis und hypocinesis, ist oft oder meistens noch ein Zwischenstadium, eine Fluctuation mit grösseren und geringeren Schwankungen im Vorstellungs- und Gemüthsle-

ben, insofern dem letzteren die Neigungen, Begierden, Triebe und Stimmungen beigezählt werden. Dieser Zustand beruht auf einer Parakinesis und Parästhesis der organischen Lebensthätigkeit, und zeigt sich theils als Paralogismus, theils und am meisten als Dysthymie, als Unmuth und Missmuth, überhaupt gewöhnlich als eine solche Gemüthsverfassung, die unsere für die Psychologie so ungemein reichhaltige Sprache mit »Un« und »Miss« bezeichnet. Der aufmerksame Beobachter hat hier ein buntes Gemisch seltsamer, bizarrer, sichwidersprechender, ungereimter Ideen vor Augen, die mit richtigen sich kreuzen, er hat hier Gelegenheit, den sich selbst und anderen lästigen, widerwärtigen, unbequemen Kampf zwischen guter und böser Laune zu betrachten, wo oft die Güte und Reinlichkeit des Characters doch noch wieder durch Leidenschaft und Antipathie befleckt wird.

Taedium vitae.

Der Lebensüberdruss kommt häufiger vor, als man äusserlich bemerkt, bis ein Attentat ihn bestimmter anzeigt. Tiefer eingenistet hatte er sich etwa bei 8 Personen. Im Blödsinn, wenn er hinzukam, sah ich ihn gewöhnlich verschwinden, auch wohl in der Verrückung, weil der Factor der Empfindung dann mehr zurücktritt, das Centrum des Gemein- und Selbstgefühls oft deprimirt wird, wobei denn auch oft das Persönlichkeitsgefühl sich verliert oder vermindert. Ein unsäglicher Kampf, eine unerträgliche Qual, Angst und Enge, ein Sichverschwinden zu völliger Oede und Leere, zuweilen auch nur eine fixe Idee von Schande, Verfolgung, Tödtung durch fremde Hand, seltener ein halsstarriger Sinn oder plötzlicher Entschluss durch Zorn und Hass geht dem Instincte zur scheinbaren Vernichtung, zur Erlösung und Befreiung voran. Erlösung und Befreiung sind nicht blos bildliche Ausdrücke, sie drücken den Zustand aus, denn nur in wenigen Fällen ist kein organischer Druck, keine organische Presse und Hemmung vorhanden. Der Trieb kann bis zu einer Sucht und Wuth steigen. Wo Ref. im äusseren

Kreise Gelegenheit fand, hat er sie zu benutzen gesucht, um sich näher darüber zu unterrichten. Wo der Trieb ein unwiderstehlicher war, fand er fast entschieden eine Abnormität an der Centralstelle des Gehirns.

Bei einem halbverrückten, der auch an Sinnestäuschungen mit Melancholie leidet, ist dieser Trieb ein meist anhaltender oder oft wiederkehrender, dabei gefährlich für andere, weil er jemand tödten würde, um wieder getödtet zu werden. Moral und religiöser Sinn helfen dem guten Kämpfer, aber sie verlassen ihn, wenn jenes feine Band zwischen Geist und Lebensprincip lockerer wird. Bei einem anderen trat der unglückliche Trieb nur in unbestimmten Zeiten hervor und scheint mit dem Schwinden der Seelenkräfte zu schwinden, wie dem der Blödsinn in der Regel seine Heilung ist, der auch den Wahn entfernt. Bei einer war der mehr flüchtige, stürmische Trieb von zu kecker überfliegender Einbildungskraft und Leidenschaft genährt, mit deren Beruhigung er schwand.

Erbliche Anlage.

In allen früheren Berichten sind darüber Nachweisungen gegeben. Sie ist noch häufiger, als die Zahlenreihe aussagt. Wohl ist mir vorgekommen, als ob, ausser dem directen hereditären Anlagen, auch ein Ueberspringen statt finde, was damit übereinstimmen würde, dass man beobachtete, wie Gesichtsbildung und sonstige körperliche und geistige und moralische Eigenschaften von voraelterlicher Seite sich oft übertragen.

Unter der diesjährigen Zahl der Aufgenommenen war eine directe erbliche Anlage im Spiele bei 13 Personen, 5 M. 8. W. Eine indirecte und unsichere fand statt bei 20, nämlich 9 M. 11 W. Die directe erbliche Anlage war in 5 Fällen vom Vater auf die Tochter übergegangen, in 3 Fällen von der Mutter auf den Sohn, in 2 Fällen von der Mutter auf die Tochter. — Bei männlichen Irren war in einem Falle der Vater und die Grossmutter etwas gestört; in einem zweiten war die Mutter gemüthskrank, und ein Bruder erhenkte sich im 16. Jahre wegen ihm gemachter Vorwürfe;

in einem dritten starb der Vater in Wahnsinn, die Mutter erhenkte sich und ein Bruder war blödsinnig; in einem vierten war der Vater trunksüchtig und die Mutter eine böswillige Brandstifterin. Bei weiblichen Irren war 1) ein Bruder blödsinnig, der Vater bizarr und starrsinnig, merkwürdig nachlässig, so dass er deshalb seine Stelle verlor, eine krankhafte Arbeitsscheu, die mir mehrmals vorgekommen ist; 2) der Vater trunksüchtig, die Mutter sehr starrsinnig. In einem Falle herrschte bei Vater, Mutter und Kindern starker Eigensinn bei einiger Beschränktheit, in einem anderen war der Zwillingsbruder epileptisch.

Klassen der Seelenstörungen.

Sie bilden fast ein chaotisches Durcheinander, welche in Rahmen zu fassen treffliche Köpfe sich Mühe genug gegeben. Wie jedes Individuum eben ein besonderes ist, so ist auch in der Welt der Irren jeder ein individueller, doch scheinen die vier hier aufgestellten Hauptklassen für den Kenner ausreichend, um die unzähligen Formen und Spielarten unterzubringen. Man könnte den Wahnsinn zwischen schieben, aber unserem Sprachsinne nach spielt er in allen Arten des Irreseins seine Proteusartige Rolle.

Diese 4 Klassen sind in ihrer verschiedenen organisch-pathologischen Grundlage nunmehr vom Referenten ziemlich fest und bestimmt erkannt und dargestellt, so dass man den Ariadnefaden in diesem Labyrinthe schon mit einiger Sicherheit in der Hand hat.

Eine ächte der Natur entsprechende Classification, die wegen der zahllosen verschiedenen Anlagen nach Alter, Geschlecht, Cultur u. s. w. so schwierig ist, kann nur erst besser gelingen, wenn das Individuelle im Leben der Organe, worin das geistige sich spiegelt, sicherer festgestellt werden wird, aber auch dann noch, wie mancher Anlauf dazu mir gezeigt hat, bleibt die Aufgabe eine solche, die man gern für eine Zeit wieder aufgiebt und zurückschiebt, und doch bin ich überzeugt, sie müsse eher und besser gelingen, als die Classification aller übrigen Krankheiten, indem das Psy-

chische uns eher verständlich ist und wird, als das mehr Körperliche.

I. *Exaltation* (*mania*).
14 M.
9 W.

Im männlichen Geschlechte, als
mania cum dementia 6.
m. cum paralysi dimidiata 1.
m. cum melanch. alternans 2.
m. cum halluc. visus 1.

Im weiblichen Geschlechte, als
m. levis c. monomania 1.
m. c. dementia incip. 3.
m. monomania c. halluc. 1.
m. monom. homicida 1.
m. c. mel. statim alternans 1.

II. *Depression* (*melancholia*)
14 M. 10 W.

Beim männlichen Geschlechte, als:
mel. c. imbecill. incip. 2.
mel. c. dementia 1.
mel. obstinax et c. 1.
mel. attonita 2.
mel. religiosa 1.

Beim weiblichen Geschlechte, als:
mel. c. halluc. 3.
mel. attonita 1.
mel. hysterica c. convuls. 1.
mel. c. imbecill. inc. 2.
mel. c. perversitate 2.
mel. variabilis 1.
mel. obstinax 1.

III. *Verrücktheit, Verwirrtheit* (*dementia.*)
13 M. 4 W.

Beim männlichen Geschlechte, als:

dem. c. mania 4.
dem. c. paralysi 1.
dem. post apoplex. 1.
dem. c. paral. et amaurosi 1.
dem. c. hall. auditus 1.
dem. jocosa, dicax 1.

Beim weiblichen Geschlechte, als:

dem. incipiens 2.

IV. *Blödsinn, Stumpfsinn (amentia, imbecillitas).*

6 M. 12 W.

Beim männlichen Geschlechte, als:

imb. ex masturbatione 1.

Beim weiblichen Geschlechte, als:

am. incipiens 2.
idiotismus 1.

In letzterem Falle von angeborener Imbecillität ist eine eigenthümliche Verkürzung des Hinterkopfes zu bemerken, welche auf eine Atrophie der Hinterlappen hindeutet, deren Ausbildung nach meinen langjährigen sehr zahlreichen Beobachtungen als das characteristische Merkmal des menschlichen Organismus zu betrachten ist. Erst mit dieser Entwicklung tritt der Mensch über die Schranke des Thierreichs hinaus, um dadurch für den freieren Einfluss des geistigen Princips empfänglicher zu werden. Das Gewisse und Thatsächliche dieses Satzes fest und sicher zu begründen, hat sich der Verfasser mit zu seiner Lebensaufgabe gemacht. Bei der Durchführung der dafür sprechenden Beweise wird sich ferner herausstellen, dass mit diesem Anstreben zu einer höheren organischen Stufe auch erst die aufrechte Stellung errungen werde. Pronaque cum spectent animalia cetera terram. —

Manie und Melancholie in ihren verschiedenen Arten und Abarten sind durch die Kunst zu heben, wenn der Reflex aufs Gehirn nicht zu heftig und andauernd war, so dass schon zu tiefe organische Störungen im Hirne veran-

lasst wurden, vorzüglich an den drei Hauptheerden desselben.

Da bei mit Irresein verbundenen Affectionen des Hirns immer eine organische Störung, sei sie noch so leicht, sich findet, wenn auch nur durch den Contrecoup der niederen Organe eingeleitet, so erklärt sich die Neigung zu Recidiven, indem Jahreszeit, Witterung, moralische Affecte den Theil der früher gelitten, durch Nervenimpuls und Blutreiz, leicht wieder ergreifen, eben wie bei Rheuma, Gicht u. s. w.

Erst durch sehr zahlreiche unermüdliche Untersuchungen seit mehr als 30 Jahren, wobei eine umfassende vergleichende Hirnanatomie in den vier oberen Thierclassen ihm grosse Dienste leistete, ist es Ref. gelungen, die Hauptclassen der Seeelenstörungen, so weit sie durch die Organose, die ihre prästabilirten Formen und Normen zur Verkündigung der Seelenthätigkeit besitzt, bedingt und zwar nothwendig bedingt werden, mit einiger Sicherheit zu localisiren und diagnosticiren.

In den unheilbaren Zuständen des Blödsinns und der Verrücktheit leidet, unter manchen Modificationen, stets das Centralorgan unter und an der Zirbel, sowie das Gewölbe nebst den Hinterhörnern, durch welche Formation, die erst im Affengeschlechte ein wenig beginnt, wie schon erwähnt, der Mensch sich erst vollständig über das Thierreich erhebt und mit dessen Nichtentwicklung, Verbildung und Entartung er gleichsam wieder hinabsinkt. Höchst wichtig und nothwendig sind aber für die Functionen des Seelenlebens die so wunderbar schönen und bedeutsamen *Chordensysteme*, deren jedes seine bestimmte Dignität hat, wie dies die aufmerksame Vergleichung derselben in dem Thierreiche lehrt, wo sie sich stufenweise bis zum Menschen hinauf entwickeln, und jeder Classe, jedem Genus, jeder Species den eigenthümlichen Stempel verleihen; fast noch zuverlässiger lehrt es die so reiche Pathologie derselben im Menschen, die aber vor allem ein gewissenhaftes Studium, einen genauen Maassstab, ein freies gutes Auge und eine der Wissenschaft treu gewidmete Geduld verlangt.

Fehler und Mängel in diesen feinsten und höchsten Organen des Lebens, in denen das geistige Leben sich offenbaren muss, begleiten unbedingt als verschiedene Lebensstörungen auch die entsprechenden Seelenstörungen, was hier bloss angedeutet werden kann, da die vorliegenden Thatsachen, welche die Ansicht begründen, nur in einem bändereichen Werke vorgelegt werden können. Dies wichtige und entschiedene Resultat führt auch zu der Erkenntniss, dass ein an sich ewiges Naturleben mit einem an sich ewigen Geistleben sich verbinden musste, um unzersetzbar und unzerstörbar an einer zersetzbaren, wiewohl gleichfalls nicht zerstörbaren, Materie sich zu offenbaren. Je tiefer der Arzt in die Geheimnisse des Alllebens eindringt, desto williger und überzeugter wird er den gefürchteten sog. Materialismus, (die Asymptote der Psychologie, wie *Lichtenberg* ihn nannte), der trostlos aber kraftlos sich wieder zu überheben beginnt, aufgeben und verlassen, wenn er noch immer in dem bekannten verkehrten Sinne aufgefasst wird. Es ist aber merkwürdig, wie wenig man sich hier oft versteht und verstehen will, und dass eben die Feinde und Bekämpfer des Materialismus unbewusst seine Vertheidiger sind; es ist manchmal geistreichen und christlich gesinnten Personen das Wesen des Geistes und der Natur so in die Ferne gerückt, dass sie geistlos und unchristlich erscheinen, durch ihre missverstandene Sündentheorie in Beziehung auf die Psychopathologie sich versündigen, und dadurch heimlich dem Materialismus die Thür öffnen, die sie ihm zu versperren meinten. Es ist hohe Zeit, dass der Geist unseres *Leibniz* zurückkehre, um der Psychologie einen festeren Boden zu bereiten; er stand auf einer Höhe, die keiner nach ihm besser erreichte,

Ein glückliches Ergebniss treuer Forschung ist es, die feste Ueberzeugung auszusprechen, dass *nie der Geist erkrankt*, sogar auch nicht das Leben, das Element, das den Geist trägt, nur die dienenden Agenten des Lebens können erkranken, d. h. in Zwietracht und Disharmonie gerathen,

wodurch es möglich wird, dass der Geist sich abnorm und anomal offenbart.

Auch der genialste Künstler kann auf einem verstimmten und lückenhaften Instrumente nicht spielen. Es giebt viele Zustände, wo das Ich (die Consonanz von Geist und Leben, daher die Möglichkeit der Trennung und Dissonanz), sich versteckt, sich verliert, sich entzweit, wo Selbst- und Weltbewusstsein schwindet, aber nur scheinbar, denn, wenn nicht Coma und Apoplexie die letzte Scene schliesst, zeigt der Voract dieser Scene, dass Geist und Lebensprincip in den schwersten Seelenstörungen nur wie durch eine dünne Wand geschieden waren, die plötzlich weggezogen wird, damit sie sich wieder ganz vereinigen. Der Tod ist dazu eben nur das Mittel.

Blödsinn und Demenz sind, wenn die obige angedeutete Abnormität der höchsten Organe des Gehirns mehr und weniger um sich gegriffen hat, nicht mehr heilbar.

Gewöhnlich sind nur *die* Seelenstörungen heilbar, welche als von niederen Organen reflectirende und unterhaltene zu betrachten sind. Hier muss eine tiefgehende, überall prüfende Diagnose das therapeutische, gehörig zu individualisirende Verfahren leiten. Sehr zu beachten ist, dass die psychischen Zeichen dies oft viel besser thun, als die physischen.

Wenn man den Zustand der Irren mit dem des Schlafs und Traums auf rechte Weise in Parallele stellt, wird man das Wahre nicht verfehlen, und ihr beklagenswerthes Geschick in besserem Lichte betrachten. Es ist auch hier das schöne Wort *Shakespeare's* anzuwenden:

They are such stuff as dreams are made of, and their little life is rounded with a sleep.

Moralische prädisponirende und gelegentliche Ursachen.

Gleiche und ähnliche Ursachen kommen wieder vor, wie sie in den früheren characteristischen Uebersichten umfasslich angegeben sind.

Gram, Kummer, Sorgen, untergraben am meisten den psychischen Boden, wodurch dann Seelenstörungen oft entstehen.

Am eindringlichsten wirken Schreck, unglückliche Liebe, verletztes Ehrgefühl, und zwar dadurch, dass sie unmittelbar auf's Centrum des Selbstgefühls eindringen. Diese Stelle, als die organische Begleitung desselben, glaube ich im trigonon pendulum am und im Canale der Vierhügel, nach vielfältiger strenger Beobachtung und Prüfung annehmen zu müssen.

Gefährlich dem Gleichgewichte des Seelenlebens sind: böses Gewissen, Selbstsucht, Dünkel, überspannter Ehrgeiz, Ueberspannung der geistigen Kräfte, fehlgeschlagene Hoffnung, Aerger, Furcht, religiöse Grübelei, Zornmuth u. s. w.

Auffallender Eigenwille und Starrsinn, närrischer Hochmuth, gehässiges, neidisches Wesen etc. lassen schon eine gewisse krankhafte somatische Anlage vermuthen, sind mehr Folgen als Ursachen. So z. B. ist jener Hochmuth, jenes überspannte Persönlichkeitsgefühl nur Folge eines Erethismus um die Centralstelle im Gehirne, jener versteinerte Starrsinn Folge einer gänzlichen Verhärtung des Lungengewebes etc.

Niemand lernt mehr entschuldigen, als der Irrenarzt, — durch ihn muss es der Philosoph, der Gesetzgeber und der Richter lernen. Ein Beispiel diene statt so vieler. Im Typhus wird leider! der entzündliche Process im Gehirne oft nicht völlig ausgeglichen; Jahre können vergehen, manchmal auch nur kurze Zeit, da tritt, nach einem gewissen Präludium, eine heimlich genährte fixe Idee, und zwar sehr häufig, wie ich beobachtete, mit Irresein in der Persönlichkeit hervor, und *immer* findet sich dann der vorhergenannte partielle Erethismus der Centralstelle mit Stase, Ueberfüllung und Umwucherung.

Physische prädisponirende und gelegentliche Ursachen.

Auch diese zeigten sich wieder mehr und weniger in ähnlicher Art.

Hirnentzündung für sich, oder verbunden mit Nervenfieber, Puerperalfieber, Scharlachfieber etc, lassen oft Residuen zurück, häufig auch schon in früheren Lebenszeit, die meist weit später erst Seelenstörung veranlassen. Die Incubation kann viele Jahre dauern.

Auch andere Fieber, intermittirende, gastrische, können dahin wirken, besonders Brustfieber, wenn langwierige Lungen- oder Herzleiden nachbleiben. Hieraus entstehen dann die metastatischen und metabolischen Krankheitsformen.

Die kranken Organe wirken durch Reflex auf's Gehirn, ohne diesen Reflex giebt es keine Seelenstörung. Das ursachliche Moment des Reflexes richtig zu finden ist die Aufgabe der Diagnose und Therapie, wird es beseitigt, so hört der Reflex auf, wenn er noch nicht zu lange gedauert hatte.

Es giebt übrigens nicht bloss Reflexe zwischen Hirn und Peripherie, sondern auch normale und abnorme im Gehirne selbst, die sich erst bei besserer Kenntniss seiner Topographie beurtheilen lassen, z. B. zwischen Begier und Einbildungskraft, zwischen Leidenschaft und Verstand, denn jedes Seelenspiel hat seine Taste.

Diese pathologischen Reflexe, diese metabolischen und metastasischen Wechselwirkungen zwischen den niederen Werkzeugen und dem höchsten Organe (worüber ausführliche Abhandlungen von mir niedergelegt werden) sind in der Manie und Melancholie noch im Kampfe begriffen, die Verrückung und der Blödsinn können auch daraus entstanden sein, aber hier sieht man bereits den Ausgang des Kampfes mit mehr oder weniger vollständiger Niederlage des Sensoriums.

Die Reflexe kranker Organe auf's Gehirn entstehen selten aus einem allein, obgleich frappante Beispiele dieser Art mir vorkamen, indem z. B. ein Brustfieber plötzlich schwand und das Gehirn dagegen auf einmal in Manie entbrannte, ein heftiges Uebel, das aber bald glücklich hier gehoben wurde, weil es gelang, das primäre Leiden gehörig zu lösen. —

Nach allen meinen Nachforschungen und Vergleichungen kommt meistens ein moralischer Affect zu einer organischen Disposition hinzu, der nun erst die Seelenstörung vorbereitet und einleitet. Da die unteren Organe, nach meiner Ansicht nur der Resonanzboden der Affecte, nicht, wie man meistens annimmt, der Sitz und die Quelle derselben sind (diese haben vielmehr bestimmte Organe im Gehirne, die zunächst erst getroffen werden müssen, ehe sie ihren Impuls fortpflanzen) so bringen sie hier eine Hemmung und einen Stillstand in der Function hervor, während der correspondirende obere Pol deprimirt oder latent wird, und umgekehrt. Daher verbergen sich oft die grössesten organischen Leiden eine lange Reihe von Jahren hindurch, die bei gesundem Verstande längst den Tod würden beschleunigt haben.

Auf solche Weise wirken die ungemein vielen Lungenleiden so schädlich, nicht weniger auch die der Milz, der Leber, des Darmcanals, z. B. die Verengerung desselben, worüber ich einst eine ausführliche Abhandlung im Drucke erscheinen liess, welcher nun, nach besserer Einsicht, manches hinzugefügt werden könnte.

Die Tuberculose, Hepatisation und andere Affection der Lungen wirkt so nachtheilig durch anomale, bald zu träge Hirncirculation noch mehr wohl durch kranke Chemie, vorzüglich durch ein Sauerstoffarmes Blut, das den Rindenprocess nicht gehörig unterhält und so die Dynamik im Allgemeinen schwächt, wodurch dann die vielen Stasen, Congestionen, Adhäsionen und Wucherungen der Häute entstehen, am meisten in allen Plexus, an den Sylvischen Gruben, ums Chiasma, am Vorder- und Hintersegel, in der Rautengrube und ganz vorzüglich um die Zirbel. Wenn durch das kranke Blutleben meistens in den Häuten hypertrophische Entartung entsteht, so ist in den Markgebilden die Atrophie in der Regel die Folge davon, vorzüglich leidet das Epithelium und damit das grosse Gebiet der Chordensysteme, wodurch dann erst die einzelnen, das Seelenleben stets begleitenden, organischen Functionen mehr und weniger unterdrückt werden.

Mit ihrem *völligen* Schwinden schwindet *völlig* die Function, mit ihrem *theilweisen* Schwinden schwindet diese auch nur *theilweise*.

Herzkrankheiten disponiren zur Seelenstörung durch übermässigen Einfluss des Blutes, namentlich auf die Gefässplexus des Hirns, besonders scheint die Hypertrophie am schlimmsten so zu wirken.

Unrichtig behandelte Krätze, wie es auch gegenwärtig geläugnet werden möge, veranlasst viele Opfer. Auch hier verfolgte ich mit den Augen eine Rückwirkung auf die Gefässplexus.

Die Syphilis bringt leicht Nachtheil, und nicht mehr zu hindernden, wenn sie anhaltend und das Quecksilber verschwenderisch angewendet war. In solchen Falle finden sich zuweilen die Spuren davon am Schädel mehr und weniger; man sieht unzählige feine Gänge, durchbohrte Röhren, ähnlich denen der Pflanzenblätter, die von den sog. blattminirenden Insecten herrühren. Es entsteht nach meinen Beobachtungen zuweilen Erweichung des Gehirns danach; da diese moralisch leicht einen furchtsamen Character erzeugt, wie ich mehrmals wahrnahm, so pflegt auch dieser jenes Uebel gern zu begleiten.

Gicht wirkt nicht selten durch Metastasis, und vorzugsweise auf die Gränzgürtel.

Langwierige Epilepsie, die zuerst in den Nervenplexus des Bauchs und der Brust ihren Sitz hatte, fixirt sich endlich ganz im Gehirne, so dass dann an Rettung gar nicht mehr zu denken ist.

Scharlachfieber lassen oft Stoff zur Verbildung im Gehirne nach, Masern weniger.

Langwieriger Kopfschmerz, Congestion mit Schwindel sind zuweilen nicht ohne Gefahr.

Hypochondrie und Hysterie gehen manchmal in Irresein über, sind dessen Vorposten.

Krämpfe, Convulsionen, Veitstanz disponiren dazu, so auch die entgegengesetzten Zustände von Starrkrampf etc. Die Ursachen des Veitstanzes und der Katalepsis fand ich

ein paarmal im Gehirne, und zwar im Systeme des Gewölbes.

Paralyse, Apoplexie, Coma u. s. w. sind directe Folgen der Hirnaffection, sowohl primärer wie secundärer, eben wie Epilepsie.

Verletzungen des Kopfes durch Schlag, Sturz, Verwundung sind bedenklich und äussern zuweilen deren Folgen erst nach langer Zeit.

Unordnungen in der Menstruation und das Wochenbett bringen häufig Seelenstörungen hervor. Jene sind indess meist erst Folgen des partiell gestörten Nervenlebens.

Atrabilarische Constitution vermehrt die Anlage, wie das cholerische und melancholische Temperament.

Onanie schwächt nach meinen Beobachtungen zunächst den motilen Factor des Gehirns, während der sensile relativ sich steigert, direct den Hebel der Dynamik, (die Ammonshörner) und da dieser Hebel derselben zunächst mit dem Hauptsitze des Gedächtnisses, das übrigens allen Functionen eigen ist, in Verbindung steht, leidet dies gewöhnlich am ehrsten.

Es ist eine Täuschung, wenn man nur eine Wechselwirkung zwischen dem Genitalsystem und dem Kleinhirn annehmen will, es hat jedes Organ seine relative Wechselwirkung sowohl mit dem grossen wie dem kleinen Gehirn, je nachdem der sensile oder motile Factor in Anspruch genommen wird, es giebt auch keine organische Function ohne deren vereinte Thätigkeit. Der sensile Reflex bei dem einsamen Laster wird aber dadurch bestätigt, dass ich mehrmals Kranke damit behaftet sah, die an den furchtbarsten Schmerzen im Hinterkopfe litten, welche zum Lebenshasse und zum Selbstmorde führen können, wie ich einen Fall dieser Art beobachtete, wo die unglückliche Frau und Mutter sich durch Vitriolsäure tödtete. Der Hauptsitz jener nagenden und bohrenden Schmerzen scheint, nach Folgerungen aus meinen sonstigen Beobachtungen, der nodulus des hinteren Ende des Wurms zu sein.

Hallucinationen, d. h. die inneren Sinnestäuschungen,

zu unterscheiden von den Illusionen, die mehr im äusseren Sinngebiete vor sich gehn, sind schon Folgen innerer organischer Alienation, sie begleiten vielfach alle Seelenstörungen, verstärken sie und geben zu den seltsamsten, aber auch sehr gefährlichen, Verirrungen in Vorstellungen und Handlungen Veranlassung, so dass ihr Studium der interessanteste, aber noch wenig richtig erkannte Theil der Anthropologie ist, der selbst tief in die Geschichte der Menschheit eingreift und auch viele Störungen der Seele erst verständlich macht.

Unter den im Verlaufe des Jahrs Aufgenommenen erschienen unheilbar 10 M. 12 W. — 22.

Wahrscheinlich unheilbar 14 M. 5 W. — 19.

Von diesen fanden bis auf 4 alle viel zu spät ihre Aufnahme in die Anstalt.

Von den übrigen 42 geben geringe Hoffnung 7 M. 4 W. — 11.

Am meisten Hoffnung gaben 17 M. 14 W. — 31.

Von diesen wurden die meisten frühzeitiger aufgenommen, daher das glückliche Resultat, dass davon bereits die Hälfte hergestellt war, während 4 M. 5 W. — 9 auch noch Genesung versprachen.

Unter den Entlassenen waren 3 nur als gebessert anzusehen, die aber schon stark an Lungensucht litten, eine starb in ihrer Heimath am Lungenschlage; einer an Apoplexie; bei diesem zwar psychisch hinlänglich Genesenen liess sich doch eine Anlage zu partieller Erweichung im Gehirne vermuthen, was sich bestätigte.

Von vielen der Beurlaubten waren erfreuliche Nachrichten bereits eingegangen, was freilich im Allgemeinen noch zu sehr versäumt wurde. Schade, dass oft so leichtsinnig von ihnen und gegen sie gehandelt wird, was aus Misstrauen und Nichtachtung oft an Härte grenzt.

Man hat, wie es bereits für entlassene Züchtlinge geschehen, auch für gewesene Irre Schutzvereine kürzlich in

Vorschlag gebracht, diese haben indess ihren besten Schutz und Halt an den Physicatsärzten, denen sie stets für die Folge dringend zu empfehlen und die für ihre Bemühungen angemessen zu belohnen sind.

Bei den allen Genesenen mitzugebenden Instructionen hat sich der hohe Wille der Regierung im humansten Sinne darüber bestimmend ausgesprochen.

Familienväter sind oft in sehr schlimmer Lage z. B. Handwerker, Schuster, Schneider, etc. Sie haben während ihrer Ent.ernung ihre Kunden mehr und weniger verloren, und verfallen bei ihrer Rückkehr gleich in Kummer, Unmuth, Nahrungssorgen und Misshelligkeit.

Unter den in der Heilanstalt Verstorbenen litt die Mehrzahl wieder an entschiedener Lungensucht, die Ausgangskrankheit war bei 13 die Auszehrung und die Wassersucht mehrmals daneben; bei 5 fanden paralytische und apoplectische Anfälle statt. Bei allen, ohne Ausnahme, fanden sich Desorganisationen bedeutender Art in der Bauch- Brust- und Kopfhöhle. Die Sterblichkeit war indess in diesem Jahre weit grösser als gewöhnlich, da sie sonst oft auffallend gering war. Die Ursache schien in einem gewissen epidemischen Einflusse zu liegen, indem mehre zu gleicher Zeit von einer typhösen Depression befallen wurden, die besonders nachtheilig auf die Digestionsorgane, namentlich Darm, Leber und Milz wirkte, wie die Section lehrte.

Die Schilderung aller dieser Leiden, welche von jeher unermüdlich, mit grössester Genauigkeit und Ausführlichkeit, geschah und geschieht, würde in solcher Weise, so lehrreich sie den Sachverständigen ist, hier ihren Ort und Platz nicht suchen dürfen, indess wird es vergönnt sein, zu raschem Ueberblicke, das hervorspringende im Anhange mitzutheilen, ohne hier auf die feinere Anatomie und die wesentlichen individuellen krankhaften Unterlagen der Seelenstörung genauer Rücksicht zu nehmen.

Was auch ein anmaasslicher, wenn man auf den Grund blickt, leerer eitler Wortluxus hin und wieder noch zu Markte bringt, der unter einer prunkenden Maske die geistige

Armseligkeit und den Mangel an fleissiger Beobachtungsgabe versteckt, immer leidet der organische Boden, ohne jegliche Ausnahme, und die Verrücktheit und der Blödsinn, und die Manie und die Melancholie hat einen festen bestimmten Stempel, den die Krankheit ihnen aufgedrückt hat. Es heisst den Geist verkennen, wenn man in ihm die Krankheit noch sucht, es ist ein todtgeborner Gedanke, den Geist wie das Leben, die absoluten Anfänge und ewigen Elemente aller Dinge, als Producte der Organisation zu betrachten und das Ideale und Organologische aus dem Realen abzuleiten. Und wie es wider den Geist ist, Geist und Leben aus dem Gewordenen entstehn zu lassen, eben so wenig Bewusstsein von Selbst und Natur zeigt es, beide ausser dem Hause und hinter der Thür zu suchen. Wer in der natura naturata die natura naturans nicht sieht und fasst, dem bleibt der Geist freilich ein Fremder, der uns zuweilen mit seinem Besuche überrascht, und so wähnt der unphilosophische Dünkel, negiren und in sich trennen zu können, was der Schöpfer in der unendlichen Natur, von der der Mensch ein Theil ist, vereinte.

Pflege-Anstalt.

Bestand am Ende des Jahrs 1844, 130 M. 101 W. — 231.

Hierher versetzt vom Michaelis-Kloster 19 M. 15 W. — 34.

Von vorn herein aufgenommen 2 M. — 2.

Summa . . . 151 M. 116 W. — 267.

Abgang . . . 19 » 15 » — 34.

Bestand am 31. Decbr. 1845, 132 M. 101 W. — 233.

Die dahin Versetzten litten an Blödsinn und Verrücktheit, meist in den höchsten Graden.

Unter den Verstorbenen war die Ausgangskrankheit:

Lungenschwindsucht mit Abzehrung 6 M. 4 W. — 10.
Lungenschwinds. mit Wassersucht 7 M. 1 W. — 8.
Wassersucht von anderen Leiden 2 M. 2 W. — 4.
Allgemeines Zehrfieber 1 W. — 1.
Alterschwäche mit Zehrung 3 W. — 3.
Altersschwäche mit Caries des Knie's 1 W. — 1.
Lungenschlag durch Lungenverhärtung mit Herzfehler 1 W. — 1.
Magenkrebs mit Wassersucht 1 M. — 1.
Apoplexie 2 M. 2 W. — 4.
Brand von eingeklemmtem Bruche 1 M. — 1.

Bei unseren Untersuchungen, welche schwerlich irgendwo so genau und durchgreifend angestellt werden wie hier, sind reiche Schätze für die Wissenschaft aufgefunden und für sie mit Fleiss niedergelegt. Die Kunst ist leider! oft sehr arm, aber die Wissenschaft lehrt, warum sie es ist. Das ist Lehre und das ist Trost, deren das menschliche Leben so viel bedarf.

Es kann hier nicht der Ort zu Mittheilungen dieser Art sein, denn um lehrreich zu werden, kann die Beschreibung nur eine ins kleinste Detail eingehende sein.

Mögen diesmal hier einige psychologische Bemerkungen über gewisse Zustände des Gemüths, einige Triebe, Begierden und Neigungen in der Klasse der männlichen Kranken in der Pflegeanstalt folgen.

Ein sehr feindlich abstossendes Wesen haben 12.

Anhänglichkeit besitzen 12, einen gewissen Grad von Abneigung dagegen 9.

Starken Geschlechtstrieb verrathen 23; Abneigung gegen das andere Geschlecht 7.

Eine starke Gier nach Speisen, eine Fresssucht, bemerkt man bei 19.

Diese Gier kommt oft bei der Manie vor, sie ist aber

auch oft Folge einer Abstumpfung der Magennerven u. s. w., so dass die Last nicht mehr gefühlt wird.

Besondere Streit- und Zanksucht nimmt man bei 16 wahr.

Zerstörungssüchtig sind gegenwärtig besonders vier.

Trieb zu verstecken, zu verheimlichen und zu sammeln macht sich besonders bei 16 bemerklich.

Eitelkeit, Dünkel, erhöhtes Persönlichkeitsgefühl giebt sich kund bei 14.

Fröhlich und heiter gestimmt sind 15.

Durch Nachahmungstrieb zeichnen sich 11 aus.

Eigentlichen Sinn für das Rechnen und Zählen zeigen 9.

Für Farben 4.

Aller Sinn für Ordnung fehlt bei 16, für Zeit bei 3, für Musik bei 42.

Dieser Mangel ist eine seltsame, aber wichtige Erscheinung, auch für das Gemüthsleben.

In diesen Krankheiten sah ich ungemein oft die innern Chorden schwinden und fehlen, welche der Seele die Töne zuführen müssen, und die, bis auf eine Anlage analoger Art beim Pferde, fast allein, nur den Menschen eigen sind. Die mit solchem oder ähnlichen Mangel behafteten fühlen in der Musik oft nur eine disharmonische Erschütterung, sind ungehorsam und wenig zu leiten und zu lenken.

Gern hörten Musik 39.

Es kann vollkommen alle Logik fehlen und doch ein sehr feines Gehör und ein richtiger musikalischer Sinn dabei vorkommen. Auch im Einzelnen hängt jedes Vermögen für sich von einer normalen Organisation der Chordensysteme ab. Hier zeigt sich wieder unwidersprechlich, wofür noch viele Thatsachen künftig geliefert werden sollen, *die Localisation der Vermögen*, ja, man muss wenig Anatom, Physiolog und Philosoph sein, um sie nicht schon vorauszusetzen, aber freilich ist sie eine andere als die, deren Spur die Phrenologie zu einseitig und oberflächlich verfolgt.

Einen eigenthümlichen Stehltrieb sah man hauptsächlich bei 11 vorkommen.

Dieser Trieb sollte eigentlich erst allgemeiner gefasst werden, und zwar als Aneignungstrieb, als Sammeltrieb, als ein Habenwollen. Im Naturzustande mancher Völkerschaften. gleichwie in der ersten Kindheit kommt er nicht selten vor, aber schon im Thierreiche von unten herauf giebt er sich vielfach kund. Die Phrenologen haben bekanntlich ein eigenes Organ dafür, an der Oberfläche des Schädels zu erspähen gemeint. In einem der zahlreichen von mir angestellten Untersuchungen solcher Fälle war eine Andeutung davon zugegen, aber eine tiefer eindringende Prüfung machte es mehr als wahrscheinlich, dass der Grund zu dieser eigenthümlichen Erscheinung auf andere Weise gesucht werden müsse, und zwar in einer schwachen und falschen Vorstellungskraft, welche der Begriff von Mein und Dein nicht mehr festhielt und den magnetischen Zug, haben und sich aneignen zu wollen, nicht mehr beherrschen konnte; manche Züchtlinge gehören dahin. —

Nachträgliche Reflexionen.

Da in den gegebenen cursorischen Berichten Einiges zum Bedenken und Nachdenken Gelegenheit geben mag, so wird es nicht unstatthaft erscheinen, wegen des beschränkten Raumes, hier wenn auch flüchtig noch Einiges zu berühren und zu besprechen, wie die Gunst des Augenblicks eben den Gedanken daran hingleiten lässt. —

Keine wirkliche Seelenstörung in wahrer Auffassung und Bestimmung, *ist ohne eine krankhafte organische Begleitung*, wie überhaupt ohne organisches Leben kein Geistesleben denkbar ist, indem dieses nur an jenem sich reflectiren und somit verkündigen kann, ein Dualismus, in dem das eine wie das andere Princip ein absolutes, unendliches, ewiges und unveränderliches ist, denn alle Modalität, Veränderung und scheinbare Trennung, Hemmung und Störung und Zerstörung wird nur durch den dritten Exponenten

alles Daseins, die Materie, hervorgebracht. Alle psychischen Störungen sind nur Hemmungen im Leben, und erst dadurch werden sie solche für den Geist. So wenig dieser veränderlich ist, und dies sei hier vorläufig im ernstesten Ernste und in innerster Ueberzeugung ausgesprochen, eben so wenig ist es das Leben, das, wie jener, als Substanz, also ohne Anfang und ohne Ende gefasst werden sollte, die höchste und schönste Consequenz, wozu uns beide Principe zwingend hinführen, jene Consequenz, wo wir uns sagen, dass wir etwas wissen und voraussetzen, was nicht in unseren Begriff eingeht, wie Alles Absolute, diese höchste Spitze des Gedankens, wo wir plötzlich uns inne werden, welche Lücke und Schranke noch in unserem Denken ist. O! wie bescheiden muss die Philosophie hier werden Aber, wenn in dem höheren Sinne beide Principe als ewige und unendliche Parallelen und befreundete Begleiter gefasst und verstanden werden, kann erst die wahre Psychologie und die wahre Medicin, wie aus des Gottes Haupte Minerva, geboren werden. Es sei hier ein Wort des grossen *Leibniz* wiederholt, das wie ein Blitz plötzlich die weite Finsterniss erleuchtet, die so lange um uns war, des grossen *Leibniz*, dessen Lob nicht im Munde allein, sondern in der Tiefe der Seele sein sollte. In der Anschauung des Lebens als einer ewigen Substanz, in die jeder sich einleben und eindenken sollte, konnte und musste er sagen: »ideo nulla datur generatio, sunt enim evolutiones et accretiones, quas generationes appellamus etc.« Nur Hemmungen im Leben seien die psychischen Störungen, wurde gesagt, und so ist es. Auch wo völlige Nacht um den war, der durch Krankheit sich im Leben und aus sich selbst und der Welt verlor, auch ihm bleibt die dem Menschen eigene tief eingepflanzte Sehnsucht zur Quelle aller Dinge, das religiöse Gefühl, das ewige Band zwischen Gott und uns, bricht sehr oft noch vor und in den letzten Stunden des hiesigen Lebens wie ein heller Funke hervor, der letzte Silberblick des Daseins, wo die ein viertel und halbes Jahrhundert scheinbar feindlich gewesenen beiden Geister sich erst wieder durch

den Tod vereinigen. Oft nahm ich dergleichen rührende, glückliche Momente wahr, helle Wahrzeichen, glückliche Sternblicke, ehe die dunkle Wolke sie umzieht und uns entzieht, ohne dass sie dahinter erlöschen.

I.

Pathologische Notizen über das Gangliensystem.

Seit vielen Jahren habe ich auch dem Gangliensysteme eine unausgesetzte Aufmerksamkeit zugewendet, und manche erhebliche Beobachtungen niedergelegt und sie durch Abbildungen zu erläutern gesucht Einiger Resultate sei hier erwähnt und bemerkt, dass das umsichtige Auge hier oft bedeutende Anomalien und Abnormitäten erspäht, die noch nicht bekannt sind, und dass, wo dergleichen sind, man um so mehr nachrechnen, wie sie, reflexiv aufs Hirn geworden, eine nachtheilige Wechselwirkung veranlassten und das psychische Erkranken stabiler machten oder kaum eine genügende Besserung zuliessen, um so mehr, wenn die Reactionen im Hirne durch die Länge der Zeit und Stärke des krankhaften Impulses örtliche Störungen und Hemmungen in höherem Grade zurückgelassen hatten, die nicht mehr ausgeglichen werden konnten.

Atrophie in den *gangl. coeliac.* und ihren zahlreichen Ausstrahlungen kommt nicht selten vor, vorzüglich häufig ein Schwinden der grauen Belegungssubstanz, indess auch der in ihr sich verflechtenden Markfasern. Ausserdem findet sich oft Verwachsung hier und dort, Verdichtung, eine Art Trockenheit, eine auffallende Verdünnung der einzelnen Fasern, eine Ganglioskleroso bis zu einem Grade, der an Verknorpelung grenzt; Erweichung kommt selten vor, dagegen desto häufiger an den Nebennieren, in deren Substanz, gleich wie in deren zahlreichem Nervennetze, man manche Abweichung antrifft. Spuren entzündlicher Anlage nimmt man zwar manchmal wahr, aber es lässt sich nicht immer mit Ueberzeugung angeben, ob die grössere Röthe und Blutfülle primitiv, oder die Folge der Verbindung mit ihrer nächsten Umgebung oder des Sterbeacts gewesen. Eigent-

liche Hypertrophie beobachtete ich in der grauen wie weissen Substanz nicht, aber es ist darin von Natur eine grosse Verschiedenheit in Hinsicht des Umfangs, der Corpulenz und saftigen Prosperität, eines gewissen turgor vitalis, wodurch sich dieser Vorsteher der vegetativen Plastik mehr und weniger auszeichnet, was auch bei Blödsinnigen und Verrückten der Fall sein kann, eben wie in der Manie, weniger in der Melancholie, am wenigsten in den mit Zehrung begleiteten Krankheiten. Mehrmals fand ich Parasiten und Pseudogebilde an diesen Ganglien und ihren Geflechten, namentlich kleine rundliche gelbe Körperchen, bis zur Grösse von Linsen oder kleinen Erbsen, womit auch die Nebennieren nicht selten, ähnlich den Rogensteinen, wie übersäet sind, ferner Scrophel- oder markschwammige Ab- und Anlagerungen bis zur Grösse der Hasel- und Wallnüsse etc., die innig mit den Nervengeflechten verwachsen waren und ihren Lebenscourant stören mussten. Dies kleine Bauchgehirn, nicht ohne bedeutsame Anticipation, von den Alten gangl. lunare genannt, das mir für Physiologie und Pathologie und Therapie so manchen Stoff zum Nachdenken gegeben, wird zuweilen im magnetischen Somnambulismus der Gesichtsseele, auch der Gefühlsseele, objectiv. In zwei Fällen beschrieben es mir die hysterischen Frauen als eine Spinne in ihrem Netze, eine verglich es mit einer Spinne, die stets mit ihren Füssen umhertastete oder mit dem Strecken und Greifen der Finger beim Clavierspiele. Eine Irre, ohne somnambul zu sein, sah darin Gestalten, besonders kreuzförmige Linien, am meisten verschiedene Farben, und diese hatten Bezug auf ihr Befinden und ihre Stimmung, z. B. Grün und Blau hatten einen beruhigenden, Gelb und Roth eher einen entgegengesetzten Einfluss. — Für die Physiologie und Pathologie des Ganglienstems ist die grosse Wichtigkeit der *Nebennieren* besser zu würdigen und anzuerkennen, als bisher geschehen ist; ich habe zuerst darauf aufmerksam gemacht und sie als einen nothwendigen Hülfsapparat vom mächtigsten Einflusse in der electromagnetischen Lebensdynamik betrachtet, der nur im geringsten von Auflockerung

und Auflösung befallen, sogleich den Zeitgeist nicht erfährt, was ich durch viele thatsächliche Befunde nachweisen zu können glaube. Fehlt dies wichtige Glied in der Ganglienkette (wie am obern Pole die glandula pinealis), so entsteht eine Stockung im ganzen [illegible]. Vielleicht ist wahrscheinlich ist die Degeneration der [illegible] auch als Folge der Adynamie des Plexus.

II.

Vorläufige Notizen über die Pathologie der Hirnorgane.

Der Kenner weiss, was der Philosophie und Psychologie fehlt, wenn er sie von *Plato* bis auf heute mit [illegible] und Bewusstsein verfolgt hat, warum in beiden des Irrthums, der Uneinigkeit so viel ist. Es fehlt ihnen die natürliche Basis, eine gesunde Physiologie, die aber auch erst werden muss; nur durch die Natur kommt man zum Geiste und wieder vom Geiste zur Natur. Ohne eifriges, ein nicht nach Lohn suchendes Studium kann, was Werth hat, nicht gelingen, und auch dann steht man am Saum des Meeres und hat Eine Muschel und in ihr Eine Perle gefunden, und das Meer liegt noch vor uns.

Es sei hier in möglichster Kürze ein Theil der pathologischen Ergebnisse zum Bedenken und Nachsuchen gegeben, die ich seit mehr als dreissigjährigem unermüdlichem Suchen und Prüfen als thatsächlich feste und begründete hinstelle, ohne hier das Wie? und Wann? auseinandersetzen zu können, was der Raum nicht erlaubt; es wird daher nur erst die negative Seite berührt.

Was die Schaale und Hülle des Gehirns betrifft, so sind davon so viel betrachtet und getastet und darüber geschrieben, indem Theorie und Hypothese daran so fest gebannt blieb, dass sie nicht davon loskommen konnte, darum übergehe ich solche hier, und beschränke mich mehr auf die Hauptorgane, welche das Geistige und Seelische in der Lebensatmosphäre des Gehirns bestimmt und zunächst offenbaren.

Wenn die Hinterhörner und die Colliculi ganz oder

theilweise an einer Seite oder an beiden Seiten verwachsen oder sonst entartet sind, so leidet die Intelligenz immer auf bestimmte Weise.

Wenn der fornix afficirt ist, sei es durch Verhärtung, Erweichung, Dilatation, Contractur u. s. w., so leidet stets die physische Bewegung, die Dynamik, und daher als Folge stets die Thätigkeit des psychischen Elements; das System des Gewölbes mit den Ammonshörnern ist nach meinen Untersuchungen der wahre Hebel der Lebensdynamik.

Wenn das Trigonum magnum, das eigentliche Gewölbe, dessen Mittelraum ich das Delta mit dem Linsenbezuge nenne, das nur dem Menschen eigenthümlich ist (eine anfängliche Spur fand ich nur im Affengeschlechte, worüber mehr zu seiner Zeit) aber bei jedem seinen individuellen Typus hat, wenn dies dem denkenden Geiste zunächst untergelegte höchste Organ, das summum fastigium und der Culminationspunkt des hiesigen organischen Naturlebens, ausser dem Canale, unrichtig construirt oder abweichend beschaffen ist, wenn die Linien entstellt, mangelhaft und fehlerhaft sind; so wird der treue Forscher stets Mängel und Fehler in der Denkkraft antreffen, mit gänzlichem Schwinden aber schwindet sie ganz und desto eher, wenn zugleich die Hinterhörner, der Canal und die Grenzgürtel leiden. Bei dem Ausdrucke »Denkkraft« sei bevorwortet, dass sie mir die That und Erscheinung des Geistes im Leben ist, wie denn auch das Wort Lebenskraft nur seinen guten Grund hat, wenn es die That und Erscheinung des Lebens in der Materie bezeichnet. Mit dem Mangel und Schwinden der flabella, der Fasern, der Grenzgürtel und der penicilli, leidet beständig die gegenständliche Vorstellung und Erinnerungskraft, wenigstens das Gedächtniss in der inneren und äusseren optischen Lebenssphäre. Mit dem Schwinden der flabella stand in der grossen Anzahl der Beobachtungen beständig eine auffallende Abnahme des Gedächtnisses, ganz besonders in Hinsicht der Namen, in Verbindung, so wie eine Abnahme des Ortssinnes mit dem Schwinden der scala triangularis innen am Gränzgürtel, im Uebergange zum Ge-

bilde der Wellen- und Garben, mit deren Schwinden die optische Vorstellung direct mehr und weniger verloren geht. Mit dem Schwinden und Vergehen der akustischen Fibrillen, der inneren Ausstrahlung der Gehörnerven, die an Schönheit und Reichthum sehr verschieden ist, schwindet nicht das Gehör, aber der innere Gegenstand, das gehörige tiefere Verstehen und Vernehmen. Bei schwacher und mangelhafter Formation und Construction des trigonum magnum und der Hinterhörner (cornua copiae) vermehrt solcher Mangel den Stumpfsinn, kann auch schon gewisse Arten desselben für sich allein erzeugen, wenn der Canal nicht in seiner Integrität ist. Mit dem Mangel der scala rhythmica, der Klangstäbe, der ch. verticillatae, ch. volubiles, der fasciculi tripartiti etc. tritt wohl stets eine fehlerhafte Beschaffenheit des Tonsinns, der Gemüthsstimmung und eine beschränkte Sprechfähigkeit ein, worüber ich auf meinen einleitenden Aufsatz über die Sprache in *Häsers* Archiv f. d. gesammte Med. 3 Bde. 1842. verweisen muss.

Mit Mangel und Atrophie der tela clipeadulina, die ich seit der Herausgabe meiner neuen Untersuchungen als eine dreifache unterschieden, wie überhaupt vieles sicherer festgestellt habe, stirbt Leidenschaft und Begierde ab; mit dem Vergehen der schönen lyra veli (wenn nur im Hundegeschlechte ein analogon ist und das Beste im Bernhardiner) schwindet das innige akustische Leben, der höhere Tonsinn, die physische Basis des moralischen Sinns und Gefühls.

Mit der Störung und Zerstörung des Canals und seiner höchsten Gebilde in diesem ersten Acte unseres Daseins wird aber erst im weiteren Umfange das Band, was als Seele das organische Leben mit dem Geiste verknüpft, zerrissen; mit der Entartung des trigonon pendulum unter der dasselbe belegenden und belebenden Zirbel, dem Schwinden des Conus, des Polychords und des Gnomons (sonst sistrum genannt) entsteht vollständige Nullität, Leere und Oede des geistigen Lebens, weil aller Inhalt und Anhalt desselben schwindet.

Im kleinsten Rahmen gab ich hier einen Prospekt von

dem, was ich bei rastlosem Suchen, und einer zahlreichen Untersuchung bis zur letzten Faser, die Sichtbares und Unsichtbares verbindet, sicher gefunden zu haben glaube, und was ich mir früh zur Lebensaufgabe machte, ist jetzt die Sache derer, die Natur und Wissenschaft, die Mutter der Kunst, mit ganzer Liebe lieben, zu verbessern und mehr zu thun.

Man muss einsehen lernen, dass die von mir entdeckten und seit fast drei Decennien physiologisch und pathologisch und psychologisch, in Verbindung mit einer umfassenden, vergleichenden Anatomie der oberen Thierclassen, auf jede Weise betrachteten *Chordensysteme* die grössten Naturwahrheiten sind und nicht länger, aus Scheu vor einiger Mühe oder aus Vorurtheil, umgangen und vernachlässigt werden dürfen, indem dann die Zeit lehren muss, dass ohne ihre Kenntniss und gehörige Würdigung durchaus keine Physiologie und somit auch keine Psychologie jemals begründet werden kann. Das Höchste, was die Anatomie und Physiologie für dies Leben hat, ist hier, hier eben sind die einfachsten Typen, welche die Natur hat und dem geistigen Einflusse wie Antennen und Polypenarme entgegenwendet, die einfachsten, und darum die höchsten, weil der Einheit am nächsten, die Urlinien und Urzahlen, wonach Alles gemessen und gezählt wird, der natürliche prästabilirte Grund und Boden der geistigen Mathematik und Stöchiometrie. Die Störungen, die durch Störungen der Chordensysteme im Seelenleben hervorgebracht werden, sind zwar gewiss, es hängt aber von ihrer Stärke ab, ob sie durch das freie Princip ausgeglichen werden können; auch die Unterdrückung der Hirndynamik im Allgemeinen hat auf ihre Thätigkeit stets mehr oder weniger Einfluss, denn es versteht sich von selbst, dass, wenn der Lebensprocess der Windungen, der Ammonshörner, der grossen Markspirale im thalamus und c. striatum, in den Schenkeln des grossen und kleinen Hirns u. s. w. abweicht oder gehemmt ist, auch die Function der einzelnen Chordensysteme hier oder da leiden muss, die Function also latent wird.

Es ist darauf hingezeigt, dass der Canal (diese fistula sacra pneumatica der Alten) als der Centralheerd aller physiologischen Thätigkeit des Gehirns zu betrachten sei, was durch hunderte von Thatsachen von mir herausgestellt wird, deshalb ist das Verhalten der Zirbel und des Trigonon pendulum (was, beiläufig gesagt, die Fledermaus, die lange Reihe hinab, noch in ähnlicher Form besitzt), von so grosser Wichtigkeit, denn ohne dynamische und materielle Affection dieses focus des Hirnlebens, der auch die letzte Reflexionsstelle aller Lebensvorgänge überhaupt, somit das Centrum der Coenaesthesis genannt werden darf, scheint, nach allen vorliegenden Beobachtungen kein wahres chronisches Irresein vorzukommen. Hier ist gleichsam das δός μοι πῶ στῶ für das geistige Leben, und Winke sind bereits dafür im Obigen enthalten. Vor diesem Centrum, wo alles leibliche und seelische Leben sich concentrirt, ist die Phase des Lichtlebens, als Träger der Intelligenz; das Hauptorgan ist hier das System des Fornix, wozu die Ammonshörner, die Hügel, das grosse Trigonon nebst dem Delta und seinen Linien gehört, über deren Abweichungen ich hunderte von Zeichnungen niedergelegt habe. Hinter dem Canale ist die Phase des Seelenlebens zu finden, dessen physischer Träger und Leiter und Begleiter das Tonleben ist, und die mit dem Ausdruck der Gemüthsphase bezeichnet werden darf, wenn man den noch nicht sicher gestellten Begriff von Gemüth auf Triebe, Neigungen, Begierden, Leidenschaften und Stimmungen bezieht, welche auf einer grösseren Intensität der Gefühle beruhen, als es auf der Lichtseite der Fall ist. Abstract gedacht ist Empfinden das Wesen des Lebens, Denken das Wesen des geistigen Princips, aber ohne ihr Ineinanderwirken und Zusammenwirken, ihre Immanenz, tritt nichts in die Erscheinung, ist keine Welt da, und wird erst das Selbstgefühl und Selbst- und Weltbewusstsein vermittelt.

Epilepsie.

Hierüber nur ein Wort im Allgemeinen. Sie ist meistens zuerst sympathisch und lässt sich zuweilen bis in ihre besonderen Heerde verfolgen, sichtbar und palpabel auf anatomischem Wege. Oft aber auch ist sie idiopathisch und hat an der Peripherie oder im Innern des Gehirns isolirte Ursprungsstellen; schon im frühesten Kindesalter kommen dergleichen partielle krankhafte Abweichungen vor, können erst als bloss dynamische Reflexe wirken, aber leicht in der noch in der Entwicklung begriffenen Marksubstanz nachwirkend Entartungen veranlassen, woraus in vielfachen Graden und Nuanzen sehr oft grosse Lebensverirrungen entstehn, welche den psychischen Gefährten mit sich fortreissen. Alle Formen der Imbecillität haben hier ihre ursächlichen Momente. Besonders findet vor und nach der Eclampsie eine Hemmung in der Entwickelung des Inneren der Hinterlappen des grossen Hirns statt, und setzt diese dann für's ganze Dasein die gesetzliche Entwicklung des geistigen Lebens zurück. Da ich so oft bis an die Geburtsstätte dieser pathologischen Abweichungen vorgedrungen bin, so ist es mir leichter geworden, auch auf die verschiedenen Formen, Grade und Spielarten aufmerksam zu werden, worin sich der ungeneigte Dämon des Lebens gefällt. Die sympathische Epilepsie erscheint mir als eine Metastase, als die Folge einer Störung, Hemmung, Stockung im Courant des flüssigen Mediums des Lebens, diese Stockung in dessen Strömung bringt metabolisch und polar einen Gegenstoss an der Hauptquelle der Strömung hervor. An dem Heerde oder der Keimstelle der sympathischen Epilepsie, sei sie am Blinddarm, an der Gallenblase, am Magen, an der Milz, an den Nebennieren, kurz, in dem grossen Quellengebiete des plex. solar. oder auch in der Brust, in den Extremitäten, entsteht, so scheint mir, eine Ebbe, eine Stauung, während an der Stätte, wo der grosse Conductor der motilen Thätigkeit sich entladet, eine Ueberflutung eintritt. Aus der ungleichmässigen Inner-

vation entstehn die Krämpfe und werden zugleich Explosionen und so Mittel zur Ausgleichung. Wo dies nicht der Fall ist, entsteht oft die mania epileptica, die so gefahrvoll werden kann. Auch in der Epilepsie, die von localen krankhaften Reizen im Gehirne selbst abhängt, geschieht ein solcher Reflex an dieser Stätte, als welche ich den Mittellappen mit seiner Umgebung nebst den Ammonshörnern und dessen Fortsätzen bezeichne, indem nach vielfältigen Untersuchungen ich hier den Hauptträger der organischen Dynamik des Lebens zu finden glaube, was mir durch die vergleichende Anatomie um so klarer geworden ist. — Anfangs ist nur der Courant des imponderablen X oder Anthé gestört, aber bald folgt eine grössere oder geringere Störung im Blutleben, bis sie fixirt wird und nach Jahren ihre Residuen dem Auge sichtbar sind. Ihre Verwüstungen schreiten weiter, die Ueberladung trifft zunächst die fossae Sylvii, die plex. choroid., die Basis des Hirns, vorzüglich die Umgegend des tuber cinereum und so zugleich der gl. pituitaria. Bekanntlich fanden die Gebrüder *Wenzel* auffallend oft bei Epileptischen verschiedene Entartungen an diesem räthselhaften Organe; wiewohl ich eine ungleich grössere Anzahl solcher Krankheitsfälle umfasslich untersucht habe, kamen mir deren doch 2—4 vor, wo ich daran eine Abweichung gefunden.

Wenn aber auch eine Entartung dieses Organs nicht als eine eigenthümliche Affection in der Epilepsie anzusehen ist, so muss doch zugegeben werden, dass bei dieser grässlichen Krankheit eben in dieser Gegend die stärkste pathologische Rückwirkung wahrzunehmen ist, wobei man nicht übersehen darf, dass die gl. pituit. ein Anhaltspunct für den obersten Pol der Ganglienkette ist, die ich nicht, wie man gethan, für ein letztes Ganglion an sich halten kann, sondern nur für ein Hülfsorgan, mit ähnlichem Zwecke, wie ihn die Nebennieren für den plex. solaris haben. Bemerken will ich gelegentlich, dass ich die Fortsetzungen der hier befindlichen Gangliennerven bis in die feinsten Gefässe der fossae Sylvii und der gyri intercurrentes, wie ich sie nenne, in die plex. chor. u. s. w. verfolgte.

Der luxurirende Trieb der Membranen, der Gefässe und des Zellgewebes vermehrt sich immer mit der wiederholten Congestion, bis früher und später auch der plex. medius des Gewölbes und das Gefässnetz der Zirbel, der Vierhügel und des Vordersegels andauernd überladen wird, wodurch dann Entartungen und Hemmungen in den Functionen entstehen, welche die geistige Verkündigung im Leben nicht mehr zulassen. Man erkennt nun leicht, warum die durch Epilepsie veranlassten oder mit ihr lange verbundenen Seelenstörungen fast ohne Ausnahme unheilbar sind. Auch in fast allen für unheilbar gehaltenen Fällen habe ich nicht unterlassen, der Natur eine Gunst abzugewinnen, aber bemerkt, dass ihr das Versuchen und Vielthun nicht ansteht.

Am klarsten ward mir die hier in flüchtigem Umrisse aufgestellte Theorie der Epilepsie durch einen einst bekannt gemachten Fall, wo das rechte Ammonshorn ganz besonders nur verletzt war, indem hier ein Wallnussgrosses Concrement auf dasselbe drückte, was hier aus einer lehmartigen Masse bestand, die ein Conglomerat zahlloser Sandkörner enthielt, ganz von derselben Beschaffenheit wie die der plex. choroidei, welche bereits vor vielen Jahren von mir beschrieben wurden, worüber gelegentlich eine fortschreitende Beobachtung noch manches nachliefern kann.

Unter den idiopathischen Ursachen fand ich oft, ja meistens nur eine einseitige Affection, so dass mir wahrscheinlich wird, es sei gerade die nicht gleichmässige dynamische Zusammenwirkung beider Hemisphären mit ein Hauptmoment epileptischer Zufälle. Man trifft bei Epileptischen freilich in verschiedenen Gegenden, aussen und innen, oben und unten, vorn und hinten Entartungen von mancherlei Art an, z. B. Tuberkeln, knochenartige Concremente am Hinterlappen, (in einem ziemlich weiten Umkreise der Windungen des rechten Hinterlappens sah ich eine merkwürdige Verkleinerung derselben, die nicht den vierten Theil ihres gewöhnlichen Umfangs betrugen) und was dergleichen mehr ist, es möchte aber auch in solchen Fällen nicht unwahrscheinlich sein, wenn sie als Gelegenheitsursachen der

Epilepsie zu betrachten sind, dass sie diese nur durch Reflex und Wechselwirkung mit dem genannten Hauptexponenten der Bewegung hervorbringen. — Auf diesen wirkt besonders der Schreck durch Gegenstoss und Rückprall, indem die ursprüngliche Depression, nach dem Gesetze der Wechselwirkung der Factoren, die Reaction erregt, so dass sie in übermässige Excitation, in Hypercinese übergeht, bis sie zuletzt gewöhnlich in Acinese untergeht. Daher verursacht dieser Affect so oft epileptische Zufälle, die leicht mit jener fürchterlichen Manie sich verbinden, die als mania homicida oder sanguinolenta sich darstellt; daher spielt auch die Einbildungskraft hier eine Rolle, indem diese mit dem Riechsinn in so engem Rapport steht, dieser Sinn aber durch die Kuppe des lobus medius, in welcher eine wunderschöne Formation, die ich pecten nenne, sich mit dem grossen Hebel der Dynamik verbindet. Bekannt ist die Beobachtung dieser Art von *Boerhave*, ich selbst erlebte einst einen ähnlichen. In einem grossen Saale der weiblichen Sträflinge im Zuchthause zu Zelle litt eine derselben an Epilepsie, durch den häufigen Anblick der Krämpfe verfielen mehrere kurz nach einander in denselben Zustand, jedoch nicht in so hohem Grade, wie denn auch die Cur bei diesen das Uebel in nicht langer Zeit entfernte.

Die Kranke, welche diese Ansteckung veranlasste, bot noch die seltene Erscheinung dar, dass sie viele Monate hindurch den Harn nicht auf dem gewöhnlichen Wege, sondern durch Erbrechen allein entleerte. Sie genas von jenem wie diesem Uebel, kam nach einem andern Orte und starb daselbst; der Arzt, den ich auf das merkwürdige Leiden aufmerksam gemacht hatte, fand bei der Section nichts, was nähere Aufklärung hätte geben können.

IV.

Phrenologie.

Verfasser hat sich viel und lange mit ihr beschäftigt und kennt wohl Alles von irgend einer Bedeutung was für und wider sie geredet wurde, sie ist ja eine der grossen

Folgen der Psychologie. Die wahrhaften Verdienste sind nicht zu verkennen, die sie schöne Entwicklungen zur Förderung der Anthropologie veranlasst hat, aber manches von dem Naturwahren, was *Gall's* Spürsinn an der Oberfläche sich abspiegeln sah, findet sich erst bei einer tieferen Einschau in's Mysterium des Innern, nicht aber in den Rändern der Schaale. Einst erfreute ich mich in Paris an dem freundschaftlichen, zuvorkommenden und lehrreichen Umgange dieses seltenen Mannes, dessen Physiognomie schon den penetranten scharfen Blick der Seele verrieth, den er besass, aber auch einen gewissen Eigensinn des Verstandes, der ihn einseitig machte.

Nach vieljährigen zahlreichen Beobachtungen und Vergleichungen bei Menschen und Thieren, indem ich nicht allein die knöcherne Kapsel, sondern auch die ihr entsprechenden Aussenwerke des Gehirns, das ganze Convolut und Labyrinth der Windungen in's Auge fasste, glaube ich zu dem Resultate gelangt zu sein, dass die innere Form der äusseren sehr oft nicht entspricht, wodurch also die Beurtheilung irre geführt werden muss, dass der Umfang und die Zahl der Windungen allerdings ihren Werth im Allgemeinen und Besonderen haben, indem sie eine projectile Thätigkeit nach dem Umkreise in grösserem oder geringerem Grade andeuten, wobei aber festzusetzen ist, dass die innere locale Bedingung dieser Evolution in der äusseren Plastik nur den Maassstab für den relativen Grad des inneren Lebensprocesses giebt, ohne dass die specielle Function für sich an der Aussenseite zu Stande kommt. Unzweifelhaft ist es, dass gewisse mangelhafte Schädelformen auf Mängel im Seelenleben schliessen lassen, und zwar mit grosser Sicherheit, aber dies ist nur in wenigen Fällen so, im Einzelnen wird man vielfach fehlgreifen oder nur durch Zufall eine Wahrheit ertappen und einen guten Einfall der Natur mit seinem eigenen verknüpfen. Was sonst gegen das gekünstelte Schachbrett der Phrenologie, gegen diese musivische Arbeit des überall suchenden versuchten Menschengeistes zu erinnern ist, sei hier nicht berührt, soviel scheint mir [illegible]

dass etwas höher und niedriger, etwas länger und kürzer, etwas breiter und schmaler, so aussen wie innen nicht viel sagen will. Wird das Leben auch irgendwo beschränkt, wenn nicht zu sehr, der Geist kommt gern zu Hülfe, er bedarf, um sich kund zu geben, des Raums gar wenig. Gelte dies für die Menschenrassen im Allgemeinen wie für die einzelnen Rassen im Besonderen, und wenn auch nicht zu läugnen ist, dass sich gewisse verschiedene Haupttypen von Schädelformen im Menschengeschlechte aufstellen lassen, wie z. B. auf unserer Erdphase, die Hochschädel der kaukasischen, die Breitschädel der mongolischen, die Langschädel der äthiophischen Rasse, auf der andern Phase die Apalachischen, die Guianischen und Peruanischen Formen, so wird aus der Schaale wenig auf das innere Wesen zu schliessen sein, wenn nicht im Kerne ein Mehr und Weniger ist. In jeder Rasse scheinen sich die verschiedenen Typen zu wiederholen, wenigstens glaube ich nach eigener Untersuchung und genauester Abbildung einer beträchtlichen Anzahl nationaler niederdeutscher Schädel vorzüglich vier Hauptformen annehmen zu können, die aber auch noch ihre kleinen Uebergänge und Verschiedenheiten haben, namentlich 1. Forma ovalis, 2. F. elliptica. 3. F. rotunda. 4. F. cordata s. subcordata.

V.

Einfluss der Witterung.

Recidive entstehn am meisten durch wieder erweckte Leidenschaften, moralische Affecte, Sorgen, Kränkungen u. s. w. dann durch den besonderen Einfluss der Witterung, der Jahreszeiten, welche gewisse körperliche krankhafte Anlagen wieder anregen, eine Anregung die auf die schwach und empfindlich gewordene Stelle im Hauptorgane sich reflectirt. Es giebt ein Geheimniss im Organismus, einen gewissen Tag- und Stundenzeiger, der mit der Uhr der elliptischen Bahn des Planeten correspondirt. Bei tiefem Barometerstande tritt zuweilen eine auffallende Ruhe bei sehr aufgeregten Irren ein, so beobachte ich es wieder im letzten

stürmischen December bei drei Weiblichen. Bei steigendem Barometer steigt nicht selten die Manie.

Bei einem sehr kräftigen Manne, der an periodischer Manie mit Epilepsie litt (bloss durch moralischen Affect, durch tief verletztes Ehrgefühl entstanden), stieg gewöhnlich mit beginnendem Ostwinde die Wuth und Raserei bis ins Entsetzliche, die Stimme ward immer heller, spitzer, höher und gellender bis zum Kreischen und Zerspringen. Früher beobachtete ich zwei männliche an mit Manie verbundenem Blödsinn Leidende, von denen der eine durch seine Unruhe bei Nacht, durch Singen, Declamiren und Toben stets und ganz untrüglich eine bessere Witterung ansagte, der andere aber den entgegengesetzten Wechsel derselben. Je mehr die psychische Atmosphäre sich trübt, je abhängiger wird das Einzelleben vom Allleben der Natur.

Mehrmals nahm ich wahr, dass schon binnen 24 Stunden eine eigenthümliche Veränderung in der Psychometrie statt fand. Ein Freund, der kurzsichtig war, sah nach dem Mittagsessen immer weniger gut, als sonst. Wie es mit dem Gesicht geschehen kann, so geschiehts auch mit der Einsicht. So war ein Mann bis gegen 4 Uhr Nachmittags wie betäubt und abwesend, von da an bis gegen den Morgen wieder bei ziemlich guter Besinnungskraft. Er hatte noch die sonderbare Eigenheit, einem andern, den er gern hatte, Schritt vor Schritt und wohin er ging, und ganz dicht hinter ihm und so lange er ging, wie ein getreuer anhänglicher Hund zu folgen. Eine der Kranken war bei Tage anscheinend völlig vernünftig, aber Nachts wich sie ab, sie zankte, schimpfte, schrie und benahm sich gänzlich verkehrt und widerwärtig. Diese Veränderung in der Nachtzeit kommt oft vor, Traum, Illusion und Hallucination treiben dabei wie neckende Kobolde ihr Spiel; da dann der eine Exponent des Lebens sinkt, so erklärt sich, wie Irrthum und Wahn leichter die Seele beschleicht. Eine kluge Frau, die an Dämonomanie gelitten und längst genesen war, hatte doch noch kleine Rückfälle zuweilen des Nachts, so dass sie dann schwerer als am Tage zu unterscheiden wusste, was wahr

sei oder nicht. Der Alp, der sie drückte, die Stimme, die ihr in Ohr und Seele hereinflüsterte, es war dann für den Augenblick wieder das grauenhafte Gespenst, das leibhaft gewordene Böse, was sie seit Jahren verfolgt und immer verwirrter gemacht hatte." Ein Mann, der sich vom Teufel besessen glaubte, glücklich aber auch hier von seinem Wahnsinn befreit wurde, spürte zuerst dessen Einfahrt Nachts um 12 Uhr, seitdem hatte er lange Zeit dieselbe Empfindung pünktlich um dieselbe Zeit und damit den Glauben an dasselbe Ereigniss. Eine Frau, die nicht irre war, aber an einer Affection des rechten Bauchplexus litt, hatte Wochenlang die vollständige Vision einer verstorbenen Verwandten mit dem Schlage 6 Uhr des Abends.

Ein Mann, der früher an Manie litt, jetzt noch partiell verwirrt ist, zeigt sich bei Tage verwirrter als Abends und beim Schlafenlegen spricht und benimmt er sich fast ganz wie ein Vernünftiger. Ein junges Fräulein ist früh Morgens verwirrter als des Tags über.

Alles dies deutet an, dass ein gewisser Chronometer von der Natur in uns angebracht ist, und im Thierreiche findet sich Bestätigung dafür in Fülle. Manche Krankheiten geben Winke, so der Keuchhusten und der Croup. Der wahre Repräsentant dieser geheimen Chronologie ist der Hahn. Wer die Kunst hat, zu sehen und sehen will wird in der Rautengrube desselben eine schöne Besaitung finden, die als ein Analogon unserer scala rhythmica zu betrachten ist, welche ausser dem Menschen nur das Pferd, freilich in unvollständiger Art besitzt. Sie steht in unmittelbarer Verbindung mit dem N. pneumo-gastricus, daraus lässt sich leicht auf den Umfang ihrer Function schliessen.

Bei dieser Gelegenheit sei noch angeführt, dass ich ein paarmal mit Stumpfsinn behaftete Kataleptische beobachtet habe, die bei Tage völlig unbeweglich und sprachlos waren, auch geträukt und gefüttert werden mussten, zur Nachtzeit aber von ihrem Lager sich erhoben, umhergingen, laut sprachen, Antwort gaben und von selber Speise nahmen.

Die Theorie von Schlaf und Traum ist die Angel der Physiologie und der Psychologie, keiner hat aber noch die Thür weit genug geöffnet, um ganz ins innere Tag- und Nachtzimmer der Seele zu blicken, hier ist ein neuer Beitrag, der die Aufgabe schwieriger macht und einen Somnambulismus eigener Art vermuthen lässt.

Ueber den Begriff und die Diagnose der bösartigen Neubildungen.

Von Dr. *Fr. Th. Frerichs*, Privatdocenten d. Med. in Göttingen.

Es giebt vielleicht keinen Theil der pathologischen Anatomie, der vielfältiger bearbeitet wäre als die Lehre von den pathologischen Neubildungen und leider muss man hinzufügen auch keinen, in welchem sich widersprechendere Meinungen geltend gemacht hätten, in welchem grössere Verwirrung herrschte, als in diesem.

Das reiche Material, welches diese Disciplin umfasst, hat man, seit *Fallopia*, der diesen Gegenstand zuerst genauer ins Auge nahm, auf die mannigfachste Weise geordnet, ohne das Ziel, welches man dabei verfolgte, d. i. eine der Natur entsprechende Classification jemals zu erreichen.

Die Principien, von welchen man hierbei ausging, waren verschieden, jedoch sämmtlich ungenügend, theils weil man von zufälligen und untergeordneten Rücksichten sich leiten, wie von den in der äussern Gestalt sich aussprechenden gröberen Structurverhältnissen (*Abernethy* und *Meckel*), von der Gefässvertheilung (*Kluge* u. *Meyen*), von dem Verhältniss der Neubildung zur Umgebung (*Andral*), theils weil man dabei Eigenschaften zu Grunde legte, welche, wie die chemische Natur noch wenig erforscht und ausserdem wegen vielfach combinirten Vorkommens zu einer Classification unpassend waren.

In neuester Zeit, wo der allgemeiner werdende Gebrauch des Microscops und die daran geknüpfte Erkenntniss der normalen Gewebe ein tieferes Eindringen in die morphologischen Elemente der Neubildungen möglich machte, ging man bei der Eintheilung von histologischen Principien aus. Allein die mannigfaltigen Combinationen der Gewebselemente in den einzelnen Geschwulstformen liess bald die Ueberzeugung aufkommen, die *J. Vogel* zuerst mit Bestimmtheit aussprach, dass eine scharfe Abgrenzung der Gebilde in Genera und Species auch hiernach unmöglich sei und dass eine weniger strenge Gruppirung derselben der Natur der Sache am meisten entspreche.

Neben diesen verschiedenen Versuchen die Neubildungen zu classificieren, bestand eine Eintheilung, die nicht so sehr nach den äussern Eigenschaften derselben, als vielmehr nach den Veränderungen, welche sie während der Zeit ihres Bestehens erleiden und dem Einflusse, welchen sie auf das Gesammtbefinden ausüben, gemacht war. Ich meine die in gutartige und bösartige.

Auch diese blieb jedoch nicht ohne Anfechtung, weil die Begriffsbestimmungen, welche man von Bösartigkeit machte, schwankend waren. Bald setzte man nämlich dieselbe allein in dem Wiedererscheinen der Neubildung nach ihrer Entfernung durch chirurgische Mittel, bald dagegen in der Erweichung und dem Aufbrechen, bald endlich leitete man den Unterschied derselben von gutartigen Gebilde lediglich von einer nebenher bestehenden Dyskrasie ab, die das eine Mal Ursache, das andere Mal aber Folge des Pseudoplasmas sein sollte.

Kein Wunder dass die Anatomen meistens die Annahme einer Eintheilung ausschlugen, deren Charactere so wenig scharf gezeichnet waren. Der Wiederkehr der bösartigen Geschwülste nach ihrer Exstirpation stellte man das nicht ganz seltene Wiedererscheinen von Lipomen, Balggeschwülsten u. s. w. entgegen, der Erweichung die Ulceration von Fibroiden und andern gutartigen Gebilden. Das Verhältniss der Dyscrasie zu den Pseudoplasmen fasste man, wie z. B. *Rokitansky* (Handb. path. Anat. Bd. I. S. 127) so auf, dass dieselbe an keine Neubildung unbedingt gebunden sei, dass es also keine an und für sich gut- oder bösartigen Gebilde gebe, sondern dass sie letzteres nur durch ein entweder präexistentes oder ein consecutives dyscrasisches Allgemeinleiden würden.

Die Practiker hielten dagegen diese Eintheilung mit Recht fest, weil die Wichtigkeit derselben für Prognose und Therapie selbst dann auch wenn ihre Grenzen an manchen Stellen etwas unbestimmt erscheinen mochten, viele auf minutiöse Unterschiede basirte Species und Varietäten aufwiegen konnte.

Diese Verschiedenheit der Meinungen über [illegible] und Bösartigkeit der Neubildungen [illegible] erscheinen, so [illegible] ich über diesen Gegenstand [illegible] mittheile, welche eine grössere Reihe von Untersuchungen mir ergeben, die Charaktere [illegible] keit [illegible] einer Kritik [illegible] derselben, wenn überhaupt [illegible] schärfer zu bestimmen. [illegible]

Als Charaktere der Bösartigkeit einer Neubildung [illegible]

1) Die Erweichung oder das Zerfallen [illegible]
die mit eigenem Parenchym [illegible]
Zerstörung des Gewebes [illegible]

Die Erweichung der Pseudoplasmen [illegible] das [illegible] Blastem, oder (wenn sich [illegible] wickelt haben, wie es in Tuberkeln häufig, im [illegible] fast constant der Fall ist), die Zellen in Körnchen [illegible]. Das Organ, in welchem das Pseudoplasma abgelagert [illegible], geht dabei zu Grunde, wenn durch die Ablagerung [illegible] Compression der Gefässe die Zufuhr der [illegible] hinlänglich lange abgeschnitten wurde, um [illegible] Kugel sich [illegible], auszuhungern. Die Ursache der Zerstörung ist also in einer rein mechanischen Hemmung der Ernährung, in der durch das Pseudoplasma behinderten Circulation der Ernährungsflüssigkeit zu suchen. Sie scheint indess auch auf chemischem Wege durch die [illegible] schaften der Jauche fortgesetzt zu werden, wenn auch die Natur der letztern und also auch die Art und Weise [illegible] nicht noch nicht genügend nachgewiesen [illegible].

Diese Veranlassung eines Substanzverlustes, in welcher die örtliche Bösartigkeit der Pseudoplasmen bedingt ist, ist indess keineswegs alleiniges Eigenthum der Tuberkeln und des Krebses.

Was zunächst das Zerfallen in Körnchen betrifft, so findet sich dieselbe Erscheinung bei plastischen Exsudaten, die auf dem Wege der Zertheilung entfernt werden. Es bilden sich hier dieselben Körnchen, wie bei der Erweichung der Pseudoplasmen, chemische Unterschiede zwischen

[illegible] Diese Gebilde sind also in Bezug auf den örtlichen [illegible] den Pseudoplasmen völlig gleich. [illegible] Beziehung Uebergangsglieder, die eine scharfe Abgrenzung unmöglich machen.

Bemerkenswerth ist indess, dass das Fortschreiten der Zersetzung beim Pseudoplasmen die Folge neuer Ablagerungen in der Umgebung, welche denselben Weg des Zerfallens eingehen, [illegible] dispouirten Massen ihren Grund hat, und durch passende Therapie fast constant die Heilung sich herbeiführen lässt, während bei [illegible] dieselbe nur dann erzwungen werden kann, wenn das abgelagerte Pseudoplasma durch das chirurgische Messer oder durch andere Agentien vollständig entfernt wird. Allein auch in dieser Beziehung bilden die Tuberkeln einen Uebergang zu den einfachen Geschwüren, indem wir die Vernarbung der tuberkulösen Geschwüre nicht selten ohne ein solches eingreifendes Verfahren eintreten sehen.

In Bezug auf örtliche Bösartigkeit ist also das Car-

eine [illegible] einzige [illegible] scharf characterisirte Pseudoplasma.

Das andere Moment, durch welches man die gutartigen Neubildungen von den bösartigen unterscheidet, ist die Dyscrasie, welche die Pseudoplasmen begleitet.

Es ist nicht zu läugnen, dass durch die Annahme einer Dyscrasie die meisten Erscheinungen, die wir an Pseudoplasmen beobachten, genügend erklärt werden, dass die Rückkehr derselben nach der Entfernung durch chirurgische Hülfe und ihr vielfältiges Erscheinen im Organismus mittelst derselben begreiflich werden. Ausserdem ist es bekannt, dass alle Symptome, welche sich an den mit bösartigen Neubildungen Behafteten beobachten lassen, nicht selten deutlich genug für ein Leiden der Säftemasse sprechen. Wenn wir indessen die Dyscrasie als ein characteristisches Moment der Pseudoplasmen auffassen, so begegnen wir manchen Schwierigkeiten, welche den Werth derselben in dieser Beziehung zweifelhaft erscheinen lassen.

Es ist hier zunächst die Frage: *sind die Pseudoplasmen constant mit einer abnormen Blutmischung verbunden und ist diese immer die Ursache ihrer Entstehung?* Es ist allerdings schwierig auf diese Frage eine vollständig begründete Antwort zu geben, weil die Lehre von den abnormen Blutmischungen überhaupt noch in ihrer Kindheit ist, und exacte d. h. auf chemische Analysen basirte Nachweise der dyscrasischen Verhältnisse noch kaum in ihren ersten Rudimenten vorhanden sind. Die Diagnose der Dyscrasien ist daher ebenfalls mangelhaft und lässt sich nicht auf directer Nachweisung der Mischungsabweichungen begründen,*)

*) Versuche an der Leiche aus dem Zustande des Bluts in den Gefässen, aus den vorhandenen Krankheitsproducten, so wie aus dem Verhalten der Gewebe überhaupt auf die Blutcrasis zurückzuschliessen sind in neuester Zeit von der Wiener Schule namentlich von *Rokitansky* und *Engel* gemacht worden. Dieselben sind zwar in hohem Grade dankenswerth, jedoch ausser Stande, strengeren Anforderungen, wie sie unsere Zeit mit Recht stellt, zu genügen, weil es unmöglich ist, nach den physicalischen

sondern man muss sich damit begnügen, die letztern aus ihren Folgen zu erschliessen, soweit sich diese theils in den Secretionen aussprechen, theils in den durch abnorme Nutrition veranlassten Veränderungen des Habitus und in den Störungen gewisser Functionen kund geben. Die Unvollkommenheit dieser Art von Diagnose lässt uns in der Regel die Dyscrasie nur in ihrem spätern Verlauf erkennen; die Anfänge, wo die Folgen noch unbedeutend und weniger in die Augen springend sind, werden übersehen. Ich erinnere hier nur an die Syphilis, wo so oft Rachengeschwüre und andere secundäre Affectionen, die eine Alteration der Säfte beurkunden, vorhanden sind, ohne dass sich der Habitus des Kranken wesentlich verändert hätte. Wir dürfen uns also nicht wundern, wenn wir auf die Nachfrage über den Zustand der Säfte bei Pseudoplasmen nicht immer eine bestimmte Antwort erhalten.

Es kommen allerdings Fälle vor, wo dem Auftreten örtlicher Ablagerungen von Krebs und Tuberkel, cachectisches Aussehn, so wie andere unverkennbare Anzeichen abnormer Blutmischung vorangehen, wo die Ablagerung selbst gleichzeitig an mehren Stellen erfolgt. Allein dies sind Ausnahmen. Sehr oft begegnen wir an anscheinend gesunden Individuen Geschwulstformen, die sich bei weiterer Entwicklung als Carcinome ausweisen und in ihrem Gefolge

---

Eigenschaften des Blutes, die von manchen noch unerforschten Verhältnissen modificirt werden, die Natur der Mischungsabweichung genauer festzustellen. Die Abschätzung der relativen Quantität der einzeln Bestandtheile nach dem Augenmaass gestattet nicht die Auffindung exacter Resultate. Der Rückschluss von den Producten auf die zu Grunde liegende Crase ist von zweifelhaftem Werthe, weil die Natur derselben nicht allein von der Blutcrase, sondern auch von der Art des örtlichen Processes, durch welchen sie gesetzt wurden, abhängt.

Man kann daher die anatomische Bearbeitung der Crasenlehre nur als einen Vorläufer genauerer chemischer Forschungen betrachten, als einen Behelf von bedingtem Werth, der seine Garantieen noch erst von der Chemie zu erwarten hat.

eine deutlich ausgeprägte Dyscrasie nach sich ziehen. Zwar weist auch hier eine genauere Untersuchung des Kranken oft Störungen der Digestion, abnorme Secretionen, psychische Verstimmung und andere Erscheinungen nach, die eine Abweichung der Säftemischung verrathen; allein diese Symptome sind keineswegs überall dieselben und lassen, wenn auch Anomalien der Blutcrase vermuthen, doch keineswegs eine specifische, der Krebsbildung zu Grunde liegende Dyscrasie mit Bestimmtheit erkennen. Aus diesem Grunde nimmt man für den Krebs ein locales Stadium an, das erst bei weiterer Entwicklung zu einer carcinomatösen Dyscrasie überführen soll. Man stützt diese Annahme ausserdem noch darauf, dass Scirrhen mitunter Jahre lang ohne Nachtheil getragen werden; ferner auf das freilich nur äusserst seltene Ausbleiben von Recidiven nach Exstirpation des Krebses und endlich auf die neuerdings, namentlich von *Rokitansky*, *Engel* und *Bochdalek* berichteten Fälle von spontaner Heilung des Krebses durch Verödung und Verkalkung.

Ähnlich verhält es sich mit dem Tuberkel. Die ersten Ablagerungen desselben treffen meistens Individuen von blühendem Aussehen; ihre Gegenwart wird in der Regel nicht eher geahnt, als bis die beginnende Erweichung und die Ulceration lebenswichtiger Organe die drohende Gefahr ankündigt, die sich dann selten noch heben, ja selbst nur verschieben lässt. Der sog. tuberkulöse Habitus, von welchem man so viel Aufhebens machte, fehlt beim Beginn dieses Uebels constant; er ist kein Vorläufer desselben, sondern die Wirkung bereits vorhandener und in ihrer Entwicklung vorgeschrittener Tuberkeln.

Aus diesen Gründen trägt man kein Bedenken, Tuberkeln und Carcinome in ihren ersten Stadien als *locale* Krankheiten zu betrachten. Die Dyscrasie erscheint hiernach nicht als *Ursache* der Bildung von Pseudoplasmen, sondern im Gegentheil als *Wirkung* und *Folge* der Anfangs rein localen Tuberkeln und Krebse.

Die Infection der Säftemasse von Seiten jener Neubil-

dagegen erklärt man sich aus der Resorption der erweichten pseudoplastischen Materie und führt hierfür die allerdings durch vielfältige Erfahrung bestätigte Thatsache an, dass die secundären Bildungen von Tuberkel und Krebs in bis dahin verschont gebliebenen Organen vorzugsweise nach eingetretener Erweichung der primitiven Pseudoplasmen beobachtet werden. Zuweilen sucht man sich auch dadurch auszuhelfen, dass man die im Gefolge bösartiger Neubildungen erscheinende Alteration der Blutmischung nicht als *eigentliche Dyscrasie*, sondern vielmehr als *Cachexie* betrachtete, welche ebenso durch luxurirende Vegetation oder durch Jauchung anerkannt gutartiger Neubildungen erzeugt werde.

Die *primitive* Entstehung der Pseudoplasmen blieb hierbei in ein undurchdringliches Dunkel gehüllt. Denn die Parasitentheorie, nach welcher die Krebszellen als selbstständige oder, wie *Klencke* sich ausdrückt, als halbindividuelle Zellen betrachtet werden, die als Saamen der Fortpflanzung des Krebses vorstehen sollen, scheint mir mit einer unbefangenen Anschauung der über Carcinom beobachteten Thatsachen zu wenig in Einklang zu stehen, als dass sie zur Erklärung der Entstehung von Pseudoplasmen benutzt werden könnte.

Ebenso wenig dürfte die Theorie, welche *L. Engel* (Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien, Bd. I. S. 353 ff.) von der Tuberkelbildung gab, die Schwierigkeiten beseitigen. Denn die Verhältnisse unter welchen nach *Engel's* Ansicht jedes Entzündungs-Exsudat mit einigem Faserstoffgehalt, eine Umwandlung in Tuberkel erleiden kann, ohne dass eine zu Grunde liegende Dyscrasie angenommen werden muss, lassen sich keineswegs überall da nachweisen, wo wir Tuberkelbildung gewahren. Denn die von Seiten des Exsudats nothwendigen Bedingungen, als grosse Menge desselben, Mangel an Organisationsfähigkeit, fremde Beimengungen sind einestheils nicht selten vorhanden, ohne dass Tuberkeln entstehen, anderntheils sehen wir Tuberkeln keimen, ohne dass diese Bedingungen erfüllt wären. Ebenso

wenig möchte der Mangel eines hinlänglich belebenden Einflusses von Seiten des umgebenden Gewebes und des Gesammtindividuums auf das Exsudat bei der Tuberkelbildung nachzuweisen sein; die Entstehung der ersten Knoten in den Lungen junger rüstiger Subjecte bliebe dann wenigstens ein Räthsel.

Es ist hier natürlich nicht die Rede davon, eine Frage zum definitiven Abschluss zu bringen, für deren Beantwortung kaum die wichtigsten Vorarbeiten begonnen sind. Es kann hier nur untersucht werden, für welche Ansicht über das Verhältniss der Dyscrasie zu den Pseudoplasmen bisjetzt die meisten durch klinische und anatomische Beobachtung gewonnenen Thatsachen sprechen. Diese sprechen *gegen* die Annahme eines localen Stadiums der Pseudoplasmen und weisen uns darauf hin, die Ursache derselben in der Ablagerung eines abnorm zusammengesetzten Blastems, das seinerseits wieder in einer abnormen Blutcrase begründet ist, zu suchen.

Was zunächst die scheinbare Abwesenheit der Dyscrasie beim ersten Auftreten der Pseudoplasmen betrifft, welche hiermit in Widerspruch zu stehen scheint, so ist schon oben auseinandergesetzt, wie wenig sicher die Diagnostik krankhafter Blutmischungen sei. Wir können daher kein grosses Gewicht darauf legen, dass wir dieselbe nicht überall, wo Krebse und Tuberkeln entstehen, nachzuweisen im Stande sind, zumal da wir bei andern Dyscrasieen, wie bei Syphilis, deren Gegenwart wir nur aus einzeln örtlichen Erscheinungen mit Sicherheit erschliessen, in demselben Falle sind. Was sodann die Bildung secundärer Krebsformen anlangt, so will ich keineswegs in Abrede stellen, dass dieses vorzugsweise im Stadio der Erweichung der Fall ist und dass Venen und Lymphgefässe sehr häufig hierbei eine Rolle spielen, indem dieselben wohl nirgends häufiger, als bei Carcinom, die Spuren einer durch Resorption deletärer Stoffe hervorgerufenen Entzündung an sich tragen. Indess beweis't dies nicht, dass der Krebs *bis dahin* ein locales Uebel war und dass nur durch diese Verschleppung von Krebsstoff mit-

telst der Circulationsorgane, die Krankheit eine allgemeine wurde. Denn einestheils liegen die secundären Krebse nicht immer im Bereiche desjenigen Capillargefässsystems, in welchem sie liegen sollten, wenn verschwemmte Krebsmolecüle ihre Ursache wären (bei secundärer Krebsbildung in Folge von Carcinoma mammae bleibt nicht selten die Lunge frei, während die Leber leidet; in der Leber erscheinen weit häufiger Krebsablagerungen, als aus dem Bereiche des Pfortadersystems erklärlich erscheint); anderntheils werden secundäre Krebse auch in Fällen beobachtet, wo die primären noch nicht erweicht waren. Wie oft wurden Scirrhen und Markschwämme in frühen Stadien exstirpirt, wo auch die genaueste anatomische Untersuchung noch keine Erweichung nachweisen konnte, wo Venen und Lymphgefässe vollkommen gesund waren und dennoch erschien das Uebel an derselben oder an andern Stellen so constant wieder, dass Chirurgen von der ausgedehntesten Erfahrung wie *Cline, Sir Everard Home*, *Boyer* und viele Andere gegen das Ende ihrer Laufbahn alle operativen Eingriffe für unzulässig erklärten.*) Verfasser kann aus eigener Erfahrung Fälle mittheilen, in welchen er Brustkrebse exstirpirte, die auch mittelst des Microscops keine Spur von Erweichung erkennen liessen, wo blühendes Aussehn und Integrität aller Functionen jedem Gedanken an Dyscrasie, Hohn zu sprechen schien und dennoch kehrte das Uebel meistens nach Jahresfrist entweder an Ort und Stelle wieder oder Ablagerungen in innern Organen führten durch kürzeres oder längeres Siechthum zum sichern Tode. Dieses Wiederkehren der Carcinome, gleichviel in welchem Stadium ihrer Entwicklung sie entfernt würden, ist so constant, dass eine zu Grunde liegende allgemeinere Ursache kaum zweifelhaft bleiben kann. In den wenigen Fällen, wo die Heilung von Dauer war, ist es die Frage ob die Diagnose richtig war und, selbst in diesem Falle, geben sie keinen

---

*) Vergl. hierüber Rouzet Rech. et observ. sur le cancer. Paris 1829.

sichere Beweis für die locale Natur des Uebels, da, wie wir es bei Tuberkeln nicht selten beobachten, eine freiwillige oder durch arzneiliche Einwirkungen veranlasste Umänderung der Säftemischung die fernere Bildung von Pseudoplasmen verhüten konnte.

Was die spontane Heilung des Krebses betrifft, so lässt sich dagegen dasselbe sagen, indem bei der Schwierigkeit der Diagnose dieses Gebildes im Zustande ihrer Integrität eine sichere Erkenntniss derselben nach geschehener Ablösung oder Verkreidung zweifelhaft erscheinen muss, andererseits einer spontanen Umwandlung der Blutmasse dieser Erfolg zugeschrieben werden kann.

Dieses Verhalten der Pseudoplasmen, ihr constantes Wiederkehren, in welchem Stadium der Entwicklung sie auch entfernt wurden, ihr gleichzeitiges vielfältiges Erscheinen in verschiedenen Organen, die Art ihrer Ausbreitung u. s. w. weisen uns mit Bestimmtheit darauf hin, die Ursache ihrer primitiven Bildung in einer von Anfang an zu Grunde liegenden Dyscrasie *) zu suchen.

Man muss jedoch diese Ansicht nicht in der Art auffassen, wie *J. Vogel* in seiner pathologischen Anatomie Bd. I. S. 234 u. 35 ausspricht, dass nämlich vor jeder Bildung eines Pseudoplasma schon Krebsstoff und Tuberkel-

*) Dass auch die im spätern Verlaufe von Carcinom sich durch eigenthümlichen Habitus der Kranken aussprechende Alteration der Blutmischung von einer durch Säfteverlust u. s. w. bedingten Cachexie wesentlich verschieden sei, unterliegt keinem Zweifel. Dies beweisen schon die characteristischen Gliederschmerzen (der sog. Krebsrheumatismus), welche im letzten Stadio dieser Krankheit constant vorhanden sind. Man konnte indess zu der Annahme einer Cachexie leicht verleitet werden, weil wir gegen das Ende jeder Krebskrankheit immer eine Alteration der Blutmischung vor uns haben, die nur zum Theil der Krebsdyskrasie angehört, zum grössern Theil aber durch mechanische Störungen, welche Krebsablagerungen in lebenswichtigen Organen hervorrufen und durch Säfteverlust von Seiten luxuriirender Vegetation und Jauchung, sowie durch Aufnahme deletärer Stoffe aus der Jauche bedingt werden.

stoff im Blute existire, sondern es ist anzunehmen, dass wegen abnormer Blutmischung die chemische *[illegible]* des abgelagerten Blastems in der Art alterirt sei, dass dasselbe nur zu einer unvollkommenen, eine bestimmte Grenze nicht überschreitenden Organisation befähigt bleibt.

Wenn die Chemie bis jetzt noch nicht im Stande war, diese abnorme Beschaffenheit des Blastems nachzuweisen, so ist dies kein Grund, das Dasein derselben zu leugnen, da wir von den Modificationen der Proteinverbindungen, der Menge und Beschaffenheit des Fetts, der anorganischen Verbindungen, wie sie im Blasteme gutartiger und bösartiger Neubildungen vorkommen, noch nichts wissen und die einzelnen Elementaranalysen, welche bisher angestellt wurden, auch nichts erweisen können*). Es liegt darin vielmehr eine Aufforderung, jede sich bietende Gelegenheit zu einer genauen Untersuchung der Blasteme nach Kräften zu benutzen.

Als ein ferneres Unterscheidungsmerkmal gut- und bösartiger Neubildung gilt *drittens das Wiedererscheinen nach der Exstirpation.*

Es ist schon oben bemerkt worden, dass die Fälle, wo Carcinome nach ihrer Entfernung nicht wiederkehren, so selten sind, dass man mit Recht die Richtigkeit der Diagnose in Zweifel zieht. Andererseits ereignet es sich dagegen nicht so ganz selten, dass auch gutartige Geschwülste nach der Exstirpation wieder erscheinen. Als diagnostisches Hülfsmittel hat also diese Erscheinung keinen absoluten Werth, wenn auch nicht anzunehmen ist, dass die gutartigen Neubildungen dadurch den Pseudoplasmen irgend näher treten. Denn die Wiederkehr gutartiger Geschwülste ist selten oder niemals eine vielfältige in mehren *Organen* gleichzeitig Statt findende; und wenn dieselbe auch hin und wieder in einer

*) Die dankenswerthen Elementaranalysen, welche der um Pathochemie hochverdiente *Scherer* mittheilte, lassen leider in Bezug auf die hier so schwierig zu erreichende vollkommene Reinheit des Materials begründete Zweifel zu.



Dyscrasie begründet sein sollte, wie es z. B. bei Lipomen leicht möglich ist, so ist diese doch auf das bestimmteste von der tuberculosen und carcinomatosen verschieden.

Einen *vierten* wichtigen Unterschied gut- und bösartiger Neubildungen ergiebt ihre *anatomische Beschaffenheit*.

Dem bisher Erörterten zufolge verhalten sich beide Gruppen von Neubildungen so verschieden, dass man mit Recht auch wesentliche Unterschiede in Bezug auf die Textur erwartet.

Lobstein und wenigstens zum Theil vor ihm schon *Meckel* theilten die Neubildungen in Homoplasien und Heteroplasien, wovon erstere in jeder Beziehung mit den normalen Geweben des Organismus übereinkommen, letztere dagegen sich zur normalen Organisation durchaus fremdartig verhalten sollten. Die letztere Classe *Lobstein's* umfasste die bösartigen Neubildungen *), während die erstere die gutartigen aufnahm.

Gegen die Statthaftigkeit einer solchen Eintheilung erhoben sich jedoch, namentlich in neuerer Zeit, als die Entwicklungsgeschichte der Gewebe genauer erkannt wurde, viele und zum Theil gewichtige Stimmen.

Man warf ein, dass der Entwicklungsprocess in beiden derselbe sei, dass in gutartigen wie in bösartigen Gebilden das Blastem in Zellenkerne und Zellen verwandelt würde, dass mithin jüngere gutartige Geschwülste sich von bösartigen keineswegs unterscheiden. Dass ferner in dem Gewebe vieler Carcinome dieselben Faserbildungen gefunden würden, wie in gutartigen fibrösen Tumoren. Ausserdem liessen sich keine chemischen Differenzen nachweisen.

Es lässt sich zwar nicht läugnen, dass die Entwicklung von Zellen aus amorphem Blastem in gutartigen wie im bösartigen Neubildungen auf dieselbe Weise vor sich geht. —

*) Die Substance lardacée, unter welche Categorie *Lobstein* mehrere verschiedenartige Gebilde zusammenstellte, entspricht wenigstens meistens unserm Scirrhus.

Allein dies ist auch die einzige Analogie, welche beide Arten von Gebilden haben. Denn während die Zellen in gutartigen Bildungen ihren Entwicklungsgang nach bestimmten Gesetzen weiter fortsetzen und bald Uebergangsformen zu Fasern, sowie junge Fasern selbst zum Vorschein kommen, verhält sich die Sache in bösartigen Geweben ganz anders.

Zum Theil verharren sie lange, zuweilen auch gänzlich auf der Stufe des amorphen Blastems, oder sie bringen es höchstens zur Entwicklung von Kernen und unregelmässigen primären Zellen, die mit Entwicklungszellen normaler Gewebe gar nichts gemein haben und nach kürzerer oder längerer Zeit ihres Bestehens constant wieder zerfallen (Tuberkeln).

In den carcinomatosen Neubildungen schreitet die Umwandlung des Blastems in der Regel wenigstens zur Bildung von Zellen vor, welche zwar so lange sie ihre primäre Gestalt haben, von Entwicklungszellen sich nicht unterscheiden, deren weitere Umbildung indess von allen andern Formationen wesentlich abweicht. Statt nämlich zu Fasern sich umzugestalten, nehmen sie bald eine unregelmässig verästelte Form an, bald wachsen sie zu ungewöhnlicher Grösse und erhalten eine dicke Wand, während in ihrem Innern Molecularkörnchen sichtbar werden. In andern Fällen füllen sich die Zellen mit Zellenkernen und Zellen neuer Bildung, die sie nicht selten in grosser Anzahl beherbergen. Das Endstadium aller dieser Umwandlungen ist das Zerfallen zu feinkörnigen Molecülen.

Die eben bezeichneten Entwicklungsformen der Pseudoplasmen, die, ohne dass ein durchgreifendes Entwicklungsprincip, dem alle folgten, zu erkennen wäre, neben einander bestehen, sind den normalen Geweben durchaus fremdartig.

Es ist nicht zu läugnen, dass in den Carcinomen ausser diesen Formelementen noch andere Theile vorkommen, die mit gutartigen Gebilden vollkommen übereinstimmen. Dahingehören Fasern, Gefässe und Pigmentzellen.

Die Fasern, die in manchen Krebsformen sogar den vorwiegenden Bestandtheil ausmachen, wie im Scirrhus, kom

men zwar in jeder Beziehung mit den Fasern gutartiger Fibroide vollkommen überein, allein die Carcinome treten dadurch in ihrem Bau den gutartigen Geschwülsten durchaus nicht näher, weil diese Fasern nur die Bedeutung einer *Complication* haben und als fremdartige Elemente an den Schicksalen des Krebses nur passiven Antheil nehmen. Die Erweichung, so wie alle übrigen dem Carcinom eigenthümlichen Erscheinungen, gehen nur von den Zellen aus, während, wie man so oft beobachten kann, die Fasern als leere Maschen noch lange Zeit fortbestehen, um erst später, wenn durch das Zerfallen der Zellen ihre Verbindungen gelöst sind, in der ätzenden Jauche unterzugehen. Die Bösartigkeit der Carcinome hängt also allein von den Zellen ab. Der Reichthum an Zellen bildet einen Maassstab ihrer Malignität. Die Carcinome treten in allen ihren Erscheinungen den Fasergeschwülsten um so näher, je mehr die Fasern im Vergleich mit den Zellen vorwiegen. Ein Scirrhus, der arm an letzteren ist, kann Jahre lang bestehen, ohne zu erweichen, während der fast nur aus Zellen bestehende Markschwamm viel rapider verläuft und seine Opfer rasch und unaufhaltsam ihrem Ende zuführt.

Aehnlich, wie das Verhältniss der Faser zum Krebs ist das der Pigmentzellen und der oft in wuchernder Fülle entwickelten Gefässe. Sie stellen keine besondere Formen von Carcinom dar, sondern sind Complicationen, die zu jedem Krebs hinzutreten können.

Die bösartigen Neubildungen sind also in Bezug auf ihre Textur wesentlich von den gutartigen verschieden. Sie bilden wahre Heteroplasien, weil die morphologische Entwicklung ihrer wesentlichen Bestandtheile, der Zellen, in keinem Theile des gesunden Organismus seines Gleichen findet.

Ich glaube in Vorstehendem gezeigt zu haben, dass die Gruppe der bösartigen Neubildungen oder der Pseudoplasmen durch die Art ihrer Entstehung, durch ihren Bau, durch ihren Verlauf und durch den Einfluss, welchen sie auf den

Gesammtorganismus ausüben, hinreichend scharf characterisirt ist, um von der gutartigen geschieden zu werden.

Die Uebergangspunkte, welche hier, wie überall in der organischen Natur gefunden werden, sind bereits oben angedeutet und ihrer Bedeutung nach gewürdigt worden.

Zu den einzelnen Gliedern dieser Gruppe rechne ich nur die schon mehrfach erwähnten Tuberkeln und Krebse.

Die *typhöse Materie*, welche manche Anatomen ebenfalls hierher stellen, scheint mir diesen Platz nicht zu verdienen. Zwar ist auch ihre Bildung an eine gewisse Blutcrase gebunden und die Erweichung erscheint als nothwendiges Resultat ihrer Entwicklung; allein sie unterscheidet sich dadurch wesentlich von den wahren Pseudoplasmen dass 1) ihre Ablagerung streng an einzelne wenige Gebilde gebunden ist, während die übrigen niemals von ihr befallen werden und 2) dass nach einmal eingetretener Erweichung niemals Nachschübe erfolgen, wodurch die Ulceration unterhalten wird. Letzteres ist bei Krebs und Tuberkel constant der Fall.

Die *atheromatösen Ablagerungen* welche übrigens mit demselben Rechte, wie die typhösen sich hieher ziehen liessen, können aus denselben Gründen keinen Platz finden.

Die *scrophulöse Materie* kann für vorliegenden Zweck mit unter die Tuberkeln gerechnet werden. Ihr anatomisches Verhalten berechtigt dazu. Eine Identität des scrophulösen und tuberculösen Krankheitsprocesses soll hiermit jedoch keineswegs bezeichnet werden.

Nachdem der Begriff der Pseudoplasmen im Allgemeinen gerechtfertigt und die zu dieser Gruppe gehörenden Glieder bezeichnet sind, bleibt uns noch übrig, diese einzeln genauer zu characterisiren. Es ist dies, wenigstens in Bezug auf *Tuberkel* weniger leicht, als es auf den ersten Blick scheinen möchte. Gehen wir nämlich die einzelnen Charactere, welche dem Tuberkel zugeschrieben werden, wie die Knotenform, ihre histologische Beschaffenheit, ihre Schicksale (Erweichung, Obsolescenz, Verkreidung), genauer durch, so

wird sich ergeben, dass die Mehrzahl derselben nicht alleiniges Eigenthum der Tuberkeln ist.

Was 1. *Die Knotenform* betrifft, welche dem ganzen Krankheitsprocesse den Namen gab, so lässt sich einestheils erweisen, dass es Knötchen giebt, welche äusserlich dem wahren Tuberkel vollkommen gleichen, die aber bei genauerer microscopischer Untersuchung sich entweder als Fibroide oder als Medullarkrebse zu erkennen geben; anderntheils ist es dargethan, dass ein grosser Theil der Tuberkeln, wie namentlich die infiltrirten, diese Form niemals an sich trägt. Wir dürfen also hierauf nicht zu viel Gewicht legen.

2. *Die histologische Beschaffenheit* lässt sie zwar leicht von vollständig entwickelten, gutartigen Neubildungen unterscheiden, ebenso in der Regel auch vom Krebs mit grossen Zellen und Fasern; allein die Grenze zwischen Tuberkeln und einfachem, d. h. gutartigem Exsudat ist histologisch mitunter gar nicht festzustellen, weil das einfach körnige Wesen und die primären Zellenbildungen der Tuberkeln auch diesem zukommen. Die eckige und unregelmässige Form, wodurch sich die Tuberkelzellen von andern unterscheiden, ist nicht so constant zugegen, dass man durch dieselbe sich überall leiten lassen könnte.

3. Im Bezug auf die *Schicksale* der Tuberkeln (die Erweichung und Verkreidung) verhält sich die Sache leider ebenso. Gutartige Exsudate verwandeln sich zwar meistens rasch in Fasergewebe oder zerfallen zu Eiter: allein in andern, freilich selteneren Fällen, wie namentlich bei Indurationen auf dem Grunde und in der Umgebung alter Fussgeschwüre verharren sie lange im Stadio der Crudität und zerfallen dann allmälig zu körniger Masse, gerade wie die Tuberkeln. Dass gutartige Exsudatmassen auch obsolesciren und verkalken oder, wie man gewöhnlich sagt, verknöchern können, ist Allen, die sich mit der pathologischen Anatomie befassen, bekannt.

Die Tuberkeln haben also weder in ihrer Form, noch in ihrer histologischen Beschaffenheit, noch in ihren Schicksalen, wenn man jede dieser Eigenschaften isolirt betrachtet, etwas, wodurch sie in allen Fällen mit hinreichender Schärfe characterisirt wären *). Charactere, die überall gültig

---

*) Ob die chemische Natur der Tuberkeln sichere Anhaltspunkte geben wird, ist wegen mangelnder Analyse nicht zu entscheiden.

Ein Fall von Tuberculose der Rückenmuskeln bei einem Kaninchen, welcher im hiesigen physiologischen Institute vorkam und wo die characteristischen Tuberkelzellen vollkommen rein von fremden Beimischungen sich gewinnen liessen, ergab Folgendes: Mit destillirtem Wasser liess sich eine reichliche Quantität Albumin ausziehen, welches theils der Flüssigkeit, worin die Zellen suspendirt waren, theils aber dem Zelleninhalte anzugehören schien. Der in Wasser unlösliche Rückstand gab an Aether eine grosse Menge Fett ab, welches aus Margarin, Olein und vielem Cholesterin bestand. Nach der Extraction mit Aether wurde die Substanz, in welcher die Zellen noch deutlich zu erkennen waren, mit kaustischer Kalilauge digerirt. Die alkalische Lösung gab mit Essigsäure unter Entwicklung von Schwefelwasserstoff einen Niederschlag, der sich im Ueberschuss der Säure nicht wieder löste, sich also wie Proteinbioxyd verhielt. Der in Kalilauge unlösliche Rückstand wurde ausgewaschen, getrocknet und eingeäschert; er hinterliess eine bedeutende Menge Asche, die fast ganz aus kohlensaurem Kalk mit Spuren von Kalkphosphat bestand.

Dieselben Resultate ergab die Tuberkelsubstanz aus den Lymphdrüsen eines 14jährigen Mädchens; nur war die Menge des Cholesterins geringer. Bemerkenswerth erscheint in diesen Fällen einestheils der grosse Fettgehalt und der Mangel an festen Proteinverbindungen, die durch Proteinbioxyd ersetzt scheinen, anderntheils die grosse Menge Kalkerde, die an eine organische Substanz gebunden war. Denn vor dem Einäschern entwickelte sich auf Zusatz von Säuren keine Kohlensäure. Letztere Verbindung scheint in enger Beziehung zum Zerfallen der Tuberkelzellen zu stehen; wir finden nämlich in den nach der Erweichung gebildeten Elementarkörnchen dieselbe Substanz wieder (cf. J. *Vogel* Path. Anat. S. 146.). Beachtenswerth ist auch, dass der phosphosphorsaure Kalk, dessen Wichtigkeit für morphologische

sind, giebt uns doch die Gemeinsamkeit [illegible] gen, so wie in der Vielfältigkeit ihres Auftretens [illegible] sprechende Dyscrasie, deren genauere Erkenntniss leider noch ein Desiderat bleibt.

Der Begriff des Tuberkels ist also dahin festzustellen, dass wir mit diesem Namen jedes längere Zeit im amorphen Zustande verharrende oder sich zu Zellenkernen und unregelmässig geformten Zellen entwickelnde Blastem bezeichnen, welches über kurz oder lang erweicht (in seltenen Fällen obsolescirt) und welches seinen dyscrasischen Ursprung durch vielfältiges Erscheinen in einem oder mehreren Organen kundgiebt.

Die Diagnose ist hiernach leicht, wenn sich, wie gewöhnlich, diese Pseudoplasmen in reichlicher Menge in mehreren Organen abgelagert und auf verschiedenen Stufen der Entwicklung stehend, vorfinden. Dieselbe ist dagegen schwierig, ja in manchen Fällen unmöglich, wo nur einzelne Ablagerungen existiren, namentlich wenn dieselben noch dazu in Erweichung übergegangen sind. In manchen Fällen von isolirten Eiterheerden in den Knochen und im Hirn ist die gewöhnlich auf Tuberculose gestellte Diagnose rein willkürlich. Da wo schon Erweichung eingetreten ist, bilden die feinkörnigen Detritus neben den in der Umgebung sich etwa noch vorfindenden unversehrten Tuberkeln die einzigen Anhaltspunkte für die Diagnose, die indessen, wenn nicht mehrfache Ablagerungen vorhanden sind, selten eine bestimmte Entscheidung gestatten. Denn einestheils bilden sich auch beim Zerfallen gutartiger Exsudate feinkörnige Massen, anderntheils mischen sich in der Regel der zerfallenen Tuberkelsubstanz in Folge von Entzündung der Umgebung Eiterkörperchen bei. Die in erweichter Tuberkelmasse häufig vorkommenden Gewebselemente der befallenen

---

Entwicklung nachgewiesen ist (*Mulder*, *C. Schmidt*), hier fast gänzlich fehlt. Es versteht sich übrigens, dass auf zwei vereinzelte Untersuchungen keine Theorie zu bauen ist.

Organe sind zwar in manchen Fällen für die Diagnose von Wichtigkeit, wie die Lungenfasern in Sputis, wo sie bei einfachem Catarrh niemals vorkommen. Zur Unterscheidung der tuberculösen Ulceration von gutartiger Verschwärung können sie jedoch nicht dienen, da auch bei letzterer, ja selbst bei einfacher Abscessbildung nicht selten losgetrennte Gewebstheile in dem Eiter gefunden werden.

(Schluss folgt im nächsten Hefte.)

II. Kritische Aufsätze.

I. *Handbuch der rationellen Pathologie.* Von Dr. *J. Henle*, Prof. der Anat. und Physiol. in Heidelberg. Erster Band. Einleitung und allgemeiner Theil. Zweite Auflage. Braunschweig, *F. Vieweg* und Sohn. 1846. S. 357.

II. *Handbuch der Pathologie und Therapie.* Von Dr. *C. Wunderlich*, Prof. der Medicin, Vorstand der medicinischen Klinik zu Tübingen. Dritter Band. Erste Abtheilung. *Affectionen der Circulationsorgane.* Stuttgart, *Ebner* und *Seubert*. 1846. S. 208.

III. *Klinische Ergebnisse.* Gesammelt in dem K. poliklinischen Institute der Universität (Berlin) von dessen Assistenzarzte Dr. *C. Henoch*, herausgegeben von Dr. *M. H. Romberg*, o. ö. Prof. der Heilkunde, Direct. des poliklinischen Instituts u. s. w. Berlin, *A. Förstner*. 1846. S. 202.

Es könnte den Anschein haben, als ob die ganze neuere Richtung in der Bearbeitung der medicinischen Wis-

senschaften Deutschlands die Idee des Materialismus in sich enthalte. Von jeher hat bekanntlich der Gang des menschlichen Erkennens zwischen der Annahme von Kraft oder von Materie schwankend seine Fortschritte gemacht. Wir meinen hier nicht den Materialismus im Sinne des Streits zwischen Seele und Körper, noch des zwischen Spiritualismus und Sensualismus, noch auch des allgemein physikalischen zwischen Dynamis und Materie, sondern in dem Sinne des Streits zwischen der Annahme der organischen Lebenskraft und der Ansicht, welche diese nur als Combination mit der Materie verbundener physikalisch-chemischer Aeusserungen betrachtet.

Es könnte nun den Anschein haben als ob dieser Materialismus der ganzen neueren Richtung, welche selbst von sich aussagt, dass sie den sogenannten exacten d. h. also so zu sagen den unorganischen Wissenschaften sich anschliessen wolle, zu Grunde läge. Aber dieser Anschein wird nicht in der Wirklichkeit bestätigt, wenn man die Physiologie und die sich auf sie stützende Pathologie betrachtet. — Zwar ist vom Standpunkte der organischen Chemie aus der Versuch gemacht worden, die Erscheinungen der Lebenskraft zum grossen Theile für rein chemische Gesetze zu erklären. Indessen ist nicht zu verkennen, dass selbst *Liebig* nicht gesonnen ist, die Lebenskraft im Ganzen als Combination chemischer Processe zu deuten, sondern eher nur eine solche Möglichkeit annimmt, mit dem Erfolge, den chemischen Untersuchungen dadurch mehr Anhalt und Gelingen zu verschaffen. Ferner und freilich ganz entschieden ist neuerlich vom Standpunkte der Metaphysik aus für die Pathologie die Vorstellung der Lebenskraft als eines mechanischen Geschehens durchzuführen versucht. (*H. Lotze* allgemeine Pathologie und Therapie als mechanische Naturwissenschaft 1842.) Für eine der mathematischen *Herbart'schen* Schule nahestehende Philosophie konnte die Zeit günstig scheinen, der Vorstellung Anerkennung zu verschaffen: die Lebenskraft sei „die resultirende Grösse der Leistung, die aus der Vereinigung unendlich vieler [illegible]

Kräfte hervorgeht, welche daher weder erhöht noch ernie-
drigt werden können, es sei denn, dass zuvor die einzelnen
Mengen vermehrt oder vermindert würden. Diese spinozi-
sche Ansicht (die nicht einmal in der unorganischen Natur
Stich hält, z. B. beim Magnet) sehen wir eben in jener An-
wendung auf die krankhaften Lebens-Erscheinungen, ob-
wohl sie mit grosser Denkkraft unternommen wird und
manche schärfere Erläuterung von Thatsachen und Begriffen
liefert, Schritt vor Schritt widerlegt; sie erweis't sich als
ein Zerstörungsmittel und liefert einen abermaligen Beweis
des Misslingens.

Die neuere Physiologie ist zu einer solchen Vorstellung
von der Lebenskraft nicht gelangt und nicht davon ausge-
gangen. Wir sprechen hier rein objectiv, und glauben dies
sagen zu können von der im Allgemeinen als geltend sich
zeigenden Physiologie in Deutschland, obwohl wir nicht
läugnen, dass es auch hier ein ultra giebt. Indem sie sucht
reine philosophische Zergliederung der Thatsachen, welche von
der Physik des Lebens vorliegen, ohne Anwendung einer
solchen Lösung der Aufgabe, welche sich auf andere Hülfs-
mittel als die Analyse der Facta gründet, besitzt sie da-
mit keine materialistische Grundansicht der organischen
Gesetze. Sie hat auch in der That eben bei ihren genaue-
ren und feineren Untersuchungen neue Beweise für die Ei-
genthümlichkeit der lebendigen Processe erhalten, wie z. B.
in der Nervenlehre, in der Verdauung, in der Entwicklung
und der Beobachtung der Zellenbildung aus dem amorphen
Cytoblastem. Den *Reil*'schen Satz: das Leben sei Re-
sultat von Form und Mischung, stellt sie nicht als ihr all-
gemeines Princip auf. Sie hat das Extrem vermieden, nach-
dem die *Schelling*'sche Naturphilosophie das organische
Leben auch über die unorganischen Erscheinungen ausge-
dehnt hatte, nun umgekehrt das unorganische Geschehen für
die organischen Processe allgemein zu machen. Wohl ist
sie im Gegensatz des Idealismus der früheren Periode in
ihrer Forschung *realistisch* geworden, aber nicht mate-
rialistisch.

Die neuere Pathologie anerkennt die neuere Physiologie als ihre Führerin und als ihr Vorbild. Sie will deren Resultate und deren Methode. Man kann aber im Allgemeinen hierüber einverstanden sein, und doch bei der Anwendung abweichende Meinungen bemerken. Der Einfluss der Physiologie auf die Pathologie ist bekanntlich im Verlauf der Geschichte wiederholt vor sich gegangen. Die Pathologie ist gleichsam selber eine Kranke, der die übrigen Naturwissenschaften ihre Entdeckungen eifrig wie Dienerinnen oder Freundinnen antragen, um ihr Hülfe zu bringen, aber immer wird diese als nicht ausreichend erwiesen als nachtheilig befunden. Diesmal, nachdem die Philosophie sich zurückgezogen hat, sind es besonders die strengeren anorganischen Wissenschaften, welche, neu ausgerüstet, sich ihr nähern und zunächst durch die Physiologie ihre Hülfe anbieten. Dies Bild könnte dereinst vor einer Geschichte der gegenwärtigen Medicin erscheinen. Die Physiologie bringt ihr nun besonders ihre Ansicht, dass die pathologischen Erscheinungen im Grunde doch nur als physiologische Abänderungen anzusehen sind und räth ihre Anschauungsweise und ihre Methode der Erforschung anzunehmen. Darauf kann die Pathologie aber antworten, dass sie die neueren Resultate der Physiologie benutzen werde und benutzt habe, dass sie die Anschauungsweise auch anerkenne als richtig, was aber die Methode betreffe, so verhalte sie sich zur Physiologie, wie eine weit complicirtere Erscheinungswelt, noch mehr als diese zur Chemie und Physik, und zur Mechanik und Mathematik. Diese Wissenschaften würden in solcher Reihenfolge immer sicherer, aber nicht sowohl weil sie mit besserer Methode behandelt wären, als weil sie die an sich einfacheren Verhältnisse der Natur zum Gegenstande haben. Daher meine leicht der Mathematiker in der Chemie, der Chemiker in der Physiologie Verbesserungen erreichen zu können, nur durch Anwendung seiner Methode. Sie enthalte eben die unübersehbaren Möglichkeiten der physiol. Erscheinungen. Sie müsse auch der Meinung sein, dass die Physiologen sich nicht über den Umfang ihres Wissens

wegen der schärferen Sicherheit, welche die mikroskopische und physikalisch-chemische Untersuchungsweise gewähre, täuschen möge; indem man auf diese Weise bloss genau wolle, halte man sich leicht nur am Palpabeln und vergesse das übrige Gebiet, eben das vitale, wenn auch [illegible] un-zugänglich würden. Sie sei endlich auch eine praktische Wissenschaft, man sei bei ihr oft, selbst im Unsicheren, zum entschiedenen Handeln gezwungen, gleichsam nicht wie ein Schiffer auf einem ruhigen See, wo der Grund und das nahe Ufer immer leicht und genau zu bestimmen sind, sondern wie auf hoher stürmischer Meerfahrt, mit unzulänglichen Mitteln der Erkenntniss und der nothwendigen [illegible].

Was nun die Leistungen der neueren *physiologischen Schule* in der Pathologie betrifft, so kann man sie im Ganzen gewiss nur mit günstiger Meinung aufnehmen, wenn auch mit Zunahme ihrer Verbreitung nicht ausbleibt, dass schon schwächere, nachahmende, literarische Productionen erscheinen, welche Missverständniss und Missbrauch ihrer Principien zeigen, und weitere Verständigungen überhaupt nicht überflüssig sind. Bei der kritischen Anzeige der drei oben vorangestellten Schriften kann eher ein günstiges als ein ungünstiges Vorurtheil entstehen. Ref. gehört zwar nicht ihrer Richtung als »Partei« an, welche ein neuerer Schriftsteller sehr ungeeignet auch in den Wissenschaften verlangt, aber doch in dem Sinne, dass er sie theils für den richtigen Weg im Allgemeinen, theils für die zu unserer Zeit vorliegende Aufgabe hält, wenn sie in der oben gegebenen und im Verlaufe dieser Anzeige jener Werke noch weiter zu erläuternden Weise verstanden wird.

I. Die Ankündigung einer »*Rationellen Pathologie*« von *J. Henle* musste schon die Erwartung in hohem Grade erregen. Der Verf., ein Schüler *J. Müller's*, dessen classische Bearbeitung der Physiologie bekanntlich die scharfen Grundzüge für die jetzige Gestaltung dieser Wissenschaft

in Deutschland (1833) geliefert hat, hat sich seit Anfang seiner anatomisch-physiologischen Forschungen zugleich dadurch ausgezeichnet, dass er diesen eine Anwendung auf die Pathologie gab. Seine zahlreichen Arbeiten in der mikroskopischen Untersuchung, seine Jahresberichte, seine allgemeine Anatomie, seine »pathologischen Untersuchungen,« seine »Zeitschrift für rationelle Medicin« haben bei ihm eine seltene Vereinigung strenger Forschung mit kritischen Uebersicht, historischer Literaturkenntniss und speculativem Geiste gezeigt, so, dass es besonderes Interesse gewährt, seine weitere Thätigkeit auch in Beziehung auf die Pathologie zu verfolgen. Manches von diesem neuen Werke findet sich schon in den »Pathologischen Untersuchungen,« was hier aber vervollständigt und vermehrt erscheint.

Ueber den Titel der vorliegenden rationellen Pathologie ist vorher zu bemerken, dass er über den Inhalt leicht unrichtige Meinung veranlassen kann, da er genauer rationelle *allgemeine* Pathologie heissen würde. Der Inhalt dieses *ersten*, den allgemeinen Theil des Werks enthaltenden Bandes, (es fehlt daran ein besonderes Verzeichniss, immer ein Vergehen gegen die Pflicht der Verständlichkeit,) ist dieser:

Die *Einleitung* bespricht 1) die ärztlichen Methoden; 2) die medicinischen Disciplinen, Stellung der rationellen Pathologie; 3) Methode der rationellen Pathologie; 4) Inhalt und Eintheilung der rationellen Pathologie; 5) Geschichtliche Uebersicht der medicinischen Systeme.

I. Begriff und Wesen der Krankheit.

II. Allgemeine Aetiologie.

III. Die räumlichen Beziehungen der Krankheit.

IV. Die zeitlichen Beziehungen der Krankheit.

(Der zweite Band soll dann den speciellen Theil enthalten, und zwar I. Die specielle Pathogenie, die Lehre von den pathologischen Processen, II. Die specielle Aetiologie, III. Die specielle Symptomatologie, Darstellung der Symptomengruppe jedes Organes.)

Der Verf. unterscheidet also die rationelle Pathologie

nicht nur nach der Methode, sondern auch [illegible] halte, in der Weise, dass er die allgemeine Pathologie als rationelle oder auch die theoretische oder als physiologische nennt, die specielle Pathologie dagegen die empirische. Dem Sprachgebrauch gemäss ist aber auch die specielle Pathologie rationeller oder physiologischer Behandlung fähig und muss ihre Ansprüche darauf behaupten, eingeräumt [illegible] zugegeben, die allgemeine Pathologie, diese Philosophie der Pathologie, zur Reflexion führt und zum Theil sogar auf dem Standpunkte des Abstracten steht. Nach der gewöhnlicheren Bedeutung der Ausdrücke »rationell« und »empirisch« beziehen sich beide nur auf die Ausübung eines Wissens, auf eine Kunst. Man pflegt daher meist nur unter den Praktikern rationelle oder empirische zu unterscheiden. Die meisten Künste sind auf mehr empirische Weise gewonnen und nachher sind die näheren Gründe (rationes) des Verfahrens zum grossen Gewinn der Verbesserungen gefunden. Aber selbst die scharfsinnigsten Gründe haben keine Geltung bevor sie nicht wieder durch die Erfahrung, Empirie, bewährt worden sind. Daher wird die Empirie einerseits gelobt, andererseits getadelt, und wird ebenso die Theorie einerseits gelobt, andererseits getadelt und gelten beide vereint erst für das Vollkommnere. Thaer schrieb einst eine rationelle Landwirthschaft; es möge dies Beispiel für den Sprachgebrauch hier stehen, da die Landwirthschaft so manche Aehnlichkeit mit der Medicin hat. Es ist erklärlich, wenn man etwa irriger Weise aus dem Titel unseres Werks erwartete, eine rationelle Heilkunde zu erhalten. Indessen wird freilich auch in dem reinen, unangewandten Theile der Naturwissenschaften eine rationelle und empirische Untersuchungsweise unterschieden; man kann eine rationelle Physik, Chemie, Botanik, Anatomie u. s. w. einer empirischen gegenüberstellen. Dennoch ist nicht wohl zuzugeben, dass in der Pathologie allein die allgemeine und nicht auch die specielle rationell genannt werden könne. Der bezeichnendste Titel für die Arbeit des Verfs. scheint uns »Physiologische allgemeine Pathologie« oder »Allgemeine

Pathologie als physiologische Wissenschaft. Die physiologische Behandlung des Gegenstandes ist dessen Haupteigenthümlichkeit, und wir glauben sogar, Verf. hätte diese Bezeichnung gewählt, wenn sie nicht schon vor ihm in Gebrauch genommen wäre. Ohne Zweifel ist es eben diese Eigenthümlichkeit, welche uns zu der Anerkennung des für schärfere Erklärung unserer Begriffe und sinnlichen Vorstellungen von den pathologischen Vorgängen die Gelehrten noch nöthigt.

Wir sehen aber auch dabei, wie ein Physiolog, wenn er auf das Gebiet der Pathologie tritt, für die Anwendung seiner Methode ein weit complicirteres Feld mit weit schwieriger fest zu haltenden und als Thatsachen zu schildernden Erscheinungen findet. Das Werk hat erklärlicher Weise nicht den Charakter des Abgeschlossenen und Fertigen, es sind Exercitationen; mehr die Bestrebungen, pathologische Begriffe und Vorstellungen durch neue physiologische Entdeckungen und Anschauungen zu erläutern, als Resultate, obwohl an manchen Punkten die Einsicht dadurch wirklich sicherer gestellt und gefördert ist. Einen grossen Theil giebt die Nervenphysiologie dazu her, weniger ist die chemische Seite ausgeführt. Zuweilen meint man zu subtile Zertheilung, fast geistige Mikroskopie zu finden. Im Allgemeinen steht der Verf. mehr in der Physiologie als in der Pathologie, geht mehr von jener aus und sucht sich Bestätigungen dafür in dieser, auf welche Weise allerdings dann auch die Pathologie mittelbar die nähere physiologische Deutung erhält. Er ist Kenner der Pathologie, aber weniger als praktischer Arzt.

Hervorzuheben ist die S. 41 gegebene kurze geschichtliche Uebersicht der medicinischen Systeme. Schon in seiner Allgemeinen Anatomie hat der Verf. die Angabe der Literatur in einen geschichtlichen Vortrag der Kenntnisse verwandelt. Die geschichtliche Auffassung der Wissenschaften scheint mehr und mehr Eigenthum der neueren Medicin zu werden. Die Hauptsysteme der Medicin werden hier in sieben Perioden eingetheilt angegeben, wie sie

schwankend bald einer Theorie, bald der Empirie sich ergeben. Zur Zeit sollen wir uns in der zweiten, der empirischen Hälfte der *Schelling*'schen Naturphilosophie befinden. Man könnte sie vielleicht geeigneter im Gegensatze zum scheidenden Idealismus, die realistische nennen, und wenn sie noch der *Schelling*'schen Naturphilosophie angehört, so kann dies doch nur für Deutschland gelten, während doch nicht zu verkennen ist, dass zur Zeit in der Europäischen Medicin eine übereinstimmende Richtung sich geltend macht. — Da der Verf. auch das Auftreten neuer Krankheiten erwähnt, möchten wir ihm die Frage zur näheren Erwägung vorlegen, wie weit vom physiologischen Standpunkte aus, deren neues Entstehen möglich erscheint.

I. *Begriff und Wesen der Krankheit.* 1) Krankheit ist die Abweichung von dem normalen, typischen, d. h. gesunden Lebensprocesse. Mit dieser Definition kann man zufrieden sein. Der gewöhnliche gesunde Menschenverstand bedarf hier eigentlich kaum einer Definition, da Niemand Krankheit mit Gesundheit begrifflich verwechseln wird. 2) Beim Wesen der Krankheit wird dann gezeigt, dass die philosophische Forderung von Unveränderlichkeit der Naturgesetze annehmen muss, dass der Begriff »krank« immer nur relativ ist, da die Naturgesetze nicht sich ändern können, so könne man auch Ein krankes Wasser nennen. Bei Krankheit sei daher der Typus der Species, die typische Kraft unter ungewöhnlichen Bedingungen wirksam, das Wesen der Krankheit sei also »Aeusserung der typischen Kraft unter ungewöhnlichen Bedingungen.« So hat man auch wohl, vom allgemeinsten, abstracten Standpunkte aus, gut und böse, schön und hässlich, nur relativ unterschieden genannt. Eine solche allgemeine Bestimmung des Wesens der Krankheit könnte unnöthig erscheinen, indessen ist sie hier als das eigentliche Axiom der physiologischen Schule von wichtiger Folge für die Methode der Forschung. — 3) In den organischen Körpern äussern sich die Anomalien als Processe. Das gemeinsam Charakteristische der typischen Kräfte des organischen Reichs ist die Beständigkeit der Form beim

Wechsel der Materie. Krankheit ist also deshalb ein Process, weil das Leben ein solcher ist. Auch diese Vorstellung ist wichtig, denn erstlich ist sie entschieden nicht materialistische, mechanische Vorstellung, und dann sichert sie die physiologische Schule, die Krankheit niemals als einen ruhenden Zustand anzusehen.

Allgemeine Aetiologie.

Der Begriff von Schädlichkeit ist ebenso relativ wie der von Krankheit, wenn man die ganze Schöpfung als Einen wohlgegliederten Organismus überblickt. Durch inadäquaten Ersatzmittel oder mindernde Einflüsse äussert sich die typische Kraft eben so. Die Angabe übrigens (S. 101), dass ein Krystall auch wachsen könne oder seine Form wiederhergestellt werde, ist anerkannt ein Missverständniss; es ist hier ein lapsus ingenii vorgekommen. Die Eintheilung ist diese: 1) *Allgemeine Wirkungen der Reize*: Reizung, Reaction und Restitution, Erschöpfung, Uebung, Gewohnheit, Gewöhnung, Erethismus, Rückwirkung. 2) *Krankheitsanlage*; normale, abnorme, Erblichkeit, Constitution, Habitus. 3) *Aeussere Ursachen*.

In diesem Capitel wird der Verf. materialistischer, als man erwarten konnte. Die nie ruhende Thätigkeit im Organismus nennt er normalen Tonus. Dem lebenden Körper wird die Eigenthümlichkeit zugeschrieben, durch jeden Eingriff zu einer Aeusserung der ihm eigenthümlichen Kräfte veranlasst zu werden, diese Einflüsse nennt man Reize, ihre Wirkung Reaction; der Reaction soll nicht teleologisch die Absicht sich zu vertheidigen, wie einem mythischen Person, untergelegt werden. Es giebt integrirende Reize (Lebensreize d. h. Nahrungsmittel, Wärme, Luft und Wasser, in verhältnissmässiger Menge) und alterirende Reize, Reize im engeren Sinne. Deren unmittelbare Wirkung nun soll nicht verschieden sein auf lebende Körper von der auf todte. Die Function der Organe sei Folge ihrer Form und Mischung (?). Was zufällig die Form und Mischung umwandelt, ändere die Function und diese könne geringer oder bedeutender werden. Im letzteren Falle scheine der Einfluss

die Thätigkeit zu wecken; in der That aber ändere er sie nur. Reiz sei also ein Einfluss, der indem er die Substanz alterire, deren Kräfte und Aeusserungen umstimme und dasselbe bewirke, auch jeder chemisch-physikalische Eingriff im leblosen Körper. Verschieden aber werde das Verhalten lebender Organe zu den Reizen von dem Verhalten todter gegen chemisch-physikalische Eingriffe durch den Grundcharakter des Lebendigen, seine Substanz selbstthätig zu erneuern. Die *Reaction* sei also nicht mehr als die der Chemie, aber mit Zugabe der Restitution (aus dem Blute). — Dieser Ausspruch thut uns leid. Demnach müsste jeder ein Einfluss die Thätigkeitsäusserung vermehrt, was man im engsten Sinne eben Reiz nennt, auch die Form und Mischung ein Mehr erhalten und zwar etwas der Mischung Adäquates; und wozu dann noch Restitution? Ausser den graduellen Unterschieden in der Function bei der Reaction ist doch auch ein qualitativer nicht zu verkennen. Es lässt sich behaupten, dass die Reize im Organismus Reaction anregen, die auf Seiten des Organischen nicht der unorganischen chemisch-physikalischen gleich zu erachten ist. Die chemischen und physikalischen Gesetze, muss man offen bekennen, hören zum Theil auf in dem organischen Gebiete zu gelten oder werden einer anderen Gesetzlichkeit untergeordnet; empirisch macht sich dies uns jeden Augenblick bemerklich. Z. B. warum wird 1/4 Gran Quecksilber-Sublimat im Magen nicht gewöhnlich durch Albumin gefällt oder wird Calomel durch die Salzsäure nicht in Sublimat verwandelt? Dass gegen die mythische Vorstellung von gleichsam persönlicher Absicht in der Reaction protestirt wird, dem ist beizustimmen. Dennoch lässt sich vom Standpunkte der praktischen Medicin der Zweck der Abwehr in der Reaction nicht ganz leugnen (sich später spontane Heilung), auch nicht in der Physiologie. Ist nicht in der Restitution selbst eine Absicht, zu restituiren? — Wir glauben die Ursache der in diesem Capitel, nach unserer Meinung, geschehenen materialistischen [illegible] des Verf. liegt in der plötzlichen Annahme der

abstracten [illegible] Sätze; die Function der Organe als Folge ihrer Form und Mischung. Wir verweisen in Bezug hierauf den Verfasser am besten auf *J. Müller's* Physiologie S. 26 und 55, wie auch den Leser, zum Beweise, dass die organische Reaction nicht überhaupt der anderen Physiologie der unorganischen gleich gesetzt wird. Es ist dies ein Punkt von grösster Wichtigkeit. [illegible] Erschöpfung, die man [illegible] Reize folgt (als der *Zunahme an Masse*?) ist dem Verf. mangelnde Restitution (Ersatz) sind; wir haben selbst Einwürfe gegen seine Hypothese aus den Erscheinungen der typischen Erschöpfung zu entlehnen, gesteigerten Empfänglichkeit einiger Nerven für contrastirende Empfindungen, glauben wir [illegible] bei seiner Hypothese beharren dürfen. Warum werden aber die unwillkürlich automatisch motorischen Nerven nicht erschöpft, da sie [illegible] Respirationsnerven nur dann, wenn sie vom Willen bethätigt werden? Warum sind die willenlosen Actionen [illegible] der Krankheit des Chorea ohne Erschöpfung? Scheint es demnach nicht, als ob nur der Wille, vom Hirn ausgehend, erschöpft werde, da auch der Schlaf am besten die Erschöpfung hebt? Uns scheint hier wenigstens ein Beispiel des Fehlers gegeben zu sein, die Lebenserscheinungen nicht unmittelbar als solche exact zu beobachten, sondern mittelbar durch gezwungene Anschauung derselben als chemisch-physikalische Vorgänge und vom Standpunkte der Abstraction. Auch bei der Hebung und [illegible] Abspannung erklärt die Hypothese das Widersprechende [illegible] nicht, wie sie auch nicht den Erethismus (die reizbare Schwäche) erklärt. Die alte Begriffslehre von Reizen und Reizbarkeit, von und nach *Brown* [illegible] auf abstracte Weise behandelt, ist überhaupt ganz unzureichend und zerfällt schon durch die entdeckten Unterschiede der materiellen und organischen Fasern, sie hatte nur das Quantitative im Auge.

2) *Krankheitsanlagen.* 3) *Äussere Ursachen.* Hier ist die Bemerkung wichtig, dass die causa proxima jetzt, wo man die Symptome nicht mehr als *Aeusserungen* [illegible]

ideellen Einheit betrachte, sondern als Wirkungen der materiellen Störung; und diese Störung selbst Krankheit nennt, zusammenfalle mit dem Begriffe Krankheit selbst. — Aber Krankheit ist eine materielle Störung? Aber selbst wenn dies immer der Fall wäre, kann doch nur selten die innere Structur der Krankheit als erkannt angenommen werden; in der Praxis ist dies nie durchzuführen; da ist, stehen wir vor einer Summe von Symptomen, die aus einer räumlichen und zeitlichen Reihe von Wirkungen und Ursachen bestehen und die wir nur nach und nach erkennen und als einzelne oder allg. Ursachen anderer deuten. Symptom ist eine Bezeichnung, die nur der Diagnose angehört, und gehört gar nicht zu der Krankheit selbst an; so ist z. B. die platte Rückenlage ein Symptom der Peritonitis, so könnte der Jäger die Spur des Wildes ein Symptom nennen. Oder soll man hier Zeichen von Symptomen unterscheiden? Dem Diagnosten gilt die Bezeichnung causa proxima als die allgemeinere Ursache mehrer oder der hauptsächlichsten Symptome, mit deren Entfernung auch diese gehoben werden. Man nennt sie auch sonst wohl das Wesen der Krankheit. Unterscheiden sollte man aber in der Aetiologie die *Veranlassungen*, z. B. ein Splitter, ein Contagium, ein Gift, ein Parasit, eine Sorge sind Veranlassungen, deren nächste Wirkung ist ein Vorgang im Organismus, der die *Ursache* schädlicher Wirkungen wird; die Veranlassung kann schon entfernt sein und diese zurückbleibt und kann die Wurzel mehrer Symptome sein, unter denen wieder eines die Grundlage der bedeutendsten Störungen werden kann. Die specielle Aetiologie wird übrigens erst im zweiten Bande abgehandelt werden; hier haben wir es mehr mit ihren allgemeinen Begriffen und mit der Terminologie zu thun.

III. *Die sämmtlichen Beziehungen der Krankheit.*

1) Die Krankheitssymptome; 2) örtliche und allgemeine Krankheiten; 3) *Sympathie und Antagonismus.* A. Normale Sympathie. I. S. durch das Blut. II. S. durch das Nervensystem, a, — der cerebro-spinalen Nerven, b, — der Eingeweidenerven, c, — der Nerven des contractilen Bindegewebes, d, — der Gefässnerven, e, — des Denkorgans.

III. Sympathie, deren Quellen unbekannt sind. B. Abnorme Sympathie, I. S. durch das Blut. II. durch das Nervensystem.

Zu Anfange dieses Capitels wird über die Begriffe von Symptom und Ursache Manches nachgeholt und auch die nicht streng bestimmbare Unterscheidung von örtlicher und allgemeinen Krankheit vortrefflich erläutert. — Den Haupttheil bildet dann die *Sympathie*. Der Zusammenhang, in welchem die Theile des Organismus stehen, bedingt, dass die Reizung eines jeden Theils auf alle anderen zurückwirkt; da aber die Beziehung aller Theile auf einander keine gleichförmige ist, finden wir in physiologischen wie pathologischen Vorgängen Beweise einer besonderen Zusammenwirkung gewisser besonderer Organe (und Regionen). Dies Verhältniss nennt man Sympathie im weiteren Sinne oder Consensus. Dabei sind aber zweierlei Fälle möglich; entweder bedingt eine Aenderung eine gleichartige in einem entfernten Organe, Erregung auch dort Erregung, Lähmung auch dort Lähmung, dies nennt der Verf. *Synergie* oder Sympathie in engerem Sinne; oder die entferntere Aenderung ist eine entgegengesetzte, der Erregung folgt Herabstimmung dort oder auch der Herabstimmung folgt an einem anderen Orte Erregung, dies nennt er *Antagonismus*. Die Mannigfaltigkeit der möglichen einzelnen Sympathien in den Organen ist schwer zu bestimmen, am besten geschieht es durch (physiologisches) Verfolgen der Wege, auf welchen sie zu Stande kommen, indem man nur solche Theile des Organismus dabei anerkennt, in denen in der Regel wechselseitig der veränderte Zustand des einen eine Aenderung im anderen zur Folge hat.

Unter Sympathien durch das *Blut* wird verstanden, was man sonst vicariirende Thätigkeit nennt, sie ist immer antagonistisch, bezieht sich nur auf die Secretion, wozu Beispiele gegeben werden. (Ob hier nicht auch die Nerven die vermittelnden Wege sind?)

Der folgende Abschnitt *Nervensympathie* ist offenbar der Haupttheil des ganzen Bandes. Er betrifft die Anwen-

dung der seit der Bell'schen Entdeckung neu begründeten Nervenphysiologie, auf die allgemeine Pathologie, aber in weiter Ausdehnung. Sonderlich findet man die Reflexbewegung, die anfänglich nur als die im Rückenmark vermittelte Synergie motorischer Nerven in Folge der Reizung sensibler Fasern bestand, soweit ausgedehnt, dass wir nun fast im ganzen Nervensysteme analoge Erscheinungen angenommen erhalten. Der Verf. hat hier eigenthümliche Vorstellungen ausgebildet, die weit über das bestimmte Wissen dieser Verhältnisse hinausgehen, so dass darüber ein Urtheil abzugeben schwerlich ein Einzelner, selbst ein speciell damit Vertrauter schon vorbereitet genug ist, und die der Verf. selbst hypothetisch nennt. Das Ganze ist auch mehr der Physiologie angehörend, für deren Meinungen in der Pathologie manche Bestätigungen gesucht und zum Theil gefunden werden, zum Vortheile beider Wissenschaften.

Es ist Erfahrungssatz, beginnt er, dass die Nerven die Erregungszustände einander mittheilen und es ist erwiesen, dass diese Mittheilung nicht innerhalb der Nervenstämme erfolgt, sondern nur da wo graue Masse ist, d. h. *Ganglienkugeln* angelagert sind, als in den eigentlichen Centralorganen, Hirn, Rückenmark und Ganglien. Dann werden anatomisch-physiologische Vorbemerkungen gegeben, die um so nöthiger sind, da sie meist subjective Vorstellungen des Verfassers sind. Nach ihm zerfallen die Fasern sämmtlicher Nerven und der Marksubstanz der Centralorgane nach ihren Wirkungen in drei Gruppen: *motorische*, *sensible* und *psychische*, welche letztere allein in den Hemisphären des grossen Hirns und im Balken vorkommen, weder Bewegung noch Empfindung besitzend. Die *sensiblen* unterscheidet er, wie gewöhnlich, nach ihrer specifischen Sensation, die *motorischen* aber eigenthümlich je nach der Natur der contractilen Gewebe; anatomisch: in Nerven 1) der varicösen 2) der glatten Muskelfasern 3) des contractilen Bindegewebes (d. i. Haut, tunica dartos und Brustwarze); physiologisch in 1) *willkürliche* (entsprechend denen der varicösen Muskeln) 2) *unwillkürliche* (entsprechend den beiden letzteren). Die

Benennungen der animalischen und organischen werden ganz aufgegeben, und auch die unwillkürlichen (d. h. die sonst so genannten organischen) zerfallen ausserdem, a. in *organomotorische* (d. i. Herz- und Eingeweidenerven, welche erregt werden durch Galvanismus aber nicht durch Kälte), und b. in *vasomotorische* (d. i. Gefässnerven und Bindegewebsnerven, welche beide erregt werden nicht durch Galvanismus aber durch Kälte). — Wir gestehen offen, dass wir die Beweise für die von den übrigen organischen Nerven abgesonderte Existenz der vasomotorischen Nerven nicht hinreichend gegeben finden. Wenn die Herz- und Darmmuskeln auf Kälte wirklich nicht sich contrahiren, so thun das auch die animalischen Muskeln nicht; vielleicht contrahiren sich die feinsten Capillargefässe nur durch physicalische Wirkung der Kälte, oder wirkt die Kälte der Art auch auf die grossen Arterienstämme? Dasselbe kann von der Contraction des Bindegewebes der Haut gelten; dass Galvanismus hier nicht contrahirt, ist vielleicht ein Beweis, dass hier gar keine contractile Fasern existiren.

Mit dem so gebildeten Eintheilungsprincipe für die Sympathien ordnet nun der Verf. diese in fünf Classen. 1) Sympathien der anerkannt cerebrospinalen Nerven. Sie haben als Unterabtheilungen: a, symmetrische Mittheilung zwischen den entsprechenden Nerven beider Seiten, b, auf- und absteigende Mittheilung in demselben Strange, c, Mittheilung nach der Dicke des Rückenmarks, d. i. die anerkannte Reflexbewegung (von sensiblen Fasern auf motorische) und Reflexempfindung (von motorischen Fasern auf sensible). Diese genannten sind Mittheilungen der Erregung, Synergieen, aber auch Beispiele von Antagonismus werden gegeben, z. B. Wirkung der Gegenreize bei Schmerzen und Krämpfen. 2) Sympathien der Eingeweidenerven. Von den Eingeweidenerven oder Ganglienerven, also des Herzens und der Eingeweide, gilt die Ansicht, dass ihre Fasern zum Theil in den Ganglien endigen, zum Theil durch die Ganglien in's Rückenmark eintreten; in's Gehirn gehen die sensibeln Fasern sehr wahrscheinlich, von den motorischen ist dies unentschieden.

Es kommen hier Synergien vor, unter einander oder mit den äussern Nerven, Mitempfindungen z. B. zwischen Magen und Kopf, Mitbewegungen, z. B. Husten und Brechen, Reflexempfindungen, z. B. Armschmerz bei Herzpalpitation, Reflexbewegung, z. B. Krämpfe bei Wurmreiz, Erbrechen bei Migräne oder Reizung im Schlunde; Antagonismus, z. B. bei Entzündung der Schleimhaut des Darmcanals Lähmung der Muskelfasern desselben daraus, hysterische Neuralgie in äusseren Nerven und Unthätigkeit der Blase oder des Darms; Fälle von Alternation oder Vicariiren, z. B. Gesichtsschmerz mit Cardialgie, Lungenleiden und ein Ausschlag hinter den Ohren. Man sieht, wie leicht man Fälle in der Pathologie findet, bald für die eine, bald für die andere Sympathie.

3) Sympathien des Bindegewebes (d. h. des contractilen B. der Haut, tunica dartos und Brustwarze) äussern sich als Veränderungen des Tonus, als Mitbewegungen, Reflexbewegungen und vielleicht auch als antagonistische Lähmung. Beispiele sind Runzeln der tunica dartos (kann dies nicht auch auf Heraufziehen der Hoden beruhen?). Die s. g. cutis anserina (kann diese nicht bestehen in Anschwellung der Papillen?) Die Erection der Brustwarze (ist dies nicht eine Anschwellung analog der der corpora cavernosa und des Kitzlers?). Freilich wird der Verf. sich diese Einwürfe selbst gemacht haben, aber sie bestehen doch noch.

4) Sympathien der Gefässnerven. Auch diese äussern sich nur in Änderungen des Tonus. Hier kommt eine Lieblingshypothese des Verf. zur Erörterung, seine Vorstellung von der *Entzündung*. Er sagt, die Ausdehnung kleiner Gefässe könne erschlossen werden aus der überwiegenden Blutfarbe und Wärme; und je weiter die Gefässe, um so dünner ihre Wände, um so reichlicher die Exsudation durch dieselben, bei Drüsen komme dadurch vermehrte Secretion zu Stande (?), in andern Theilen entwickeln sich die Symptome von Wassersucht, auch Entzündung und deren Ausgänge. Contraction der Gefässe dagegen bewirke Blässe, Collapsus und bei anhaltendem Vorgange Atrophie. Für die Synergie findet er Beweise in dem Umstande, dass Contrac-

lungen der Muskeln häufig von Taubheit der Haut, verminderter Secretion und Ernährung begleitet werden, aber bei Paralysen findet da etwa das Gegentheil Statt, wäre der Antagonismus zu erklären?) Antagonismus gegen motorische Nerven soll Statt finden, wenn bei Muskelbewegung die Gefässe anschwellen, und benachbarte Drüsen, Schweissdrüsen, secerniren, mehr in Folge von Ausdehnung ihrer Gefässe. Besonders beschäftigt ihn der Antagonismus gegen sensible Nerven, erhöhte Erregung sensibler Nerven und verminderter Tonus der Gefässe, bei der Entzündung, nachdem vorher Fälle angeführt sind von Neuralgie mit Röthe oder Schweissbildung begleitet, und umgekehrt Fälle von Anästhesie wenigstens im Kältegefühl mit erhöhtem Gefässtonus d. i. Blässe. Bei der Entzündung soll also bestehen ein Antagonismus zwischen den cerebro-spinalen oder den Eingeweidenerven mit den Gefässnerven. Anerkannt ist, dass bei der Entzündung die Mikroskopie erst vorübergehende Verengerung, dann bleibende Ausdehnung der Capillargefässe zeigt. Nach dem Verf. ist diese Ausdehnung in Folge der bestehenden Erregung der sensibeln Nerven antagonistisch unterhaltene Lähmung der vasomotorischen Nerven. Es ist bemerkenswerth, wie scharfsinnig er diese fremdartig erscheinende Deutung zu begründen sucht. Aber er stellt dieser Hypothese selber eine andere mögliche Erklärung gegenüber, nämlich die, dass die Ausdehnung der Gefässe durch die bei der Entzündung örtlich erhöhte physikalisch wirkende Wärme bedingt sei, und lässt die Entscheidung als eine Frage bestehen. Der Verf. weiss gewiss am besten, dass er nur ein Moment der sichtbaren Erscheinungen bei der Entzündung zu erklären versucht hat. Seine Erklärung verdient sich den Beifall, nicht gleich verworfen, sondern weiter erwogen zu werden.

Ueberhaupt aber ist von dem jetzigen weiteren Entdeckungseifer in der Nervenphysiologie zu gestehen, dass man hier, über die Grenzen der Mikroskopie und des Experiments angelangt, schon in einem Gewimmel von Hypothesen sich befindet; wie es meist den einzelnen Lehren ergeht,

wo die gründliche Einsicht nicht mehr hinreicht, wird der Mensch überwitzig und sophistisch.

5) Sympathien des Denkorgans. Die Rede ist hier vom Denkorgan nur in Hinsicht auf synergische oder antagonistische Mittheilung auf die Körpernerven; Gedanken erregen oder hemmen Empfindungen und Bewegungen auch in den unwillkürlichen Nerven und umgekehrt.

Sympathien deren Quelle unbekannt z. B. zwischen Uterus und Brustdrüse, Parotis und Hoden und Ovarien.

Abnorme Sympathien; sie können entstehen indem entweder die Mittheilung leichter oder in grösserer Ausdehnung stattfindet oder indem sie da entsteht, wo sie in der Regel nicht vorkommt, letztere ist auch individuelle zu nennen. Neue Wege der Mittheilung können natürlich nicht angenommen werden, sondern die Abnormität beruht einerseits auf dem Grad der Reizmittel und der Art ihrer Einwirkung, andererseits auf schon bestehender höherer Reizbarkeit der primär oder secundär gereizten Nerven oder auch des ganzen Nervensystems z. B. bei der s. g. nervösen Reizbarkeit (Hysterie).

IV. *Die zeitlichen Beziehungen der Krankheit.*

1) Krankheitsverlauf, a. Dauer, Typus; b. Periodicität, Rhythmus; 2) Ausgänge der Krankheit, a. in Genesung, Lysis, Krisis; b. Metaschematismus, Metastase; 3) Ausgang in Tod.

Dies Capitel enthält, nach Ref. Ansicht, die meisten brauchbaren Neuheiten und ist besonders rein gedacht und klar geschrieben.

1) *Verlauf.* Die Krankheit ist ein Vorgang, hat verschiedene Perioden, ein regelmässiger Verlauf ist typisch, rhythmisch aber, hebt der Verf. hervor, ist ein regelmässiger Verlauf mit fast taktmässigem Steigen und Fallen der Symptome; den Rhythmus Typus zu nennen, sei unrichtig. Ursache der Periodicität ist die auch im gesunden Leben bestehende. Diese wird nachgewiesen. Zumal im Nervenleben besteht Rhythmus und äussert sich im Schlaf und Wachen, Herzschlagen, Respiration, Wärmebildung. Versuche haben

ergeben, dass die Wärme Morgens niedriger ist, Vormittags steigt, Nachmittags am höchsten ist, Abends wieder sinkt; der Puls ist im Schlaf seltener, bei Tage zu verschiedenen Zeiten häufiger; die Respiration ist im Schlaf seltener aber tiefer; die Aufnahme der Nahrung ist ebenfalls rhythmisch; die Secretion von Urin und Schweiss ist Nachts geringer; die Ausscheidung von Kohlensäure steigt Morgens bis Mittag. Ob ein dreitägiger Rhythmus im gesunden Leben besteht, ist ungewiss, ein fünf- bis siebentägiger scheint in der Harnsäurebildung, ein monatlicher in der Menstruation sich auszusprechen. In Krankheiten tritt dieser gesunde Rhythmus hervor, besonders der tägige in der Exacerbation und Remission u. s. w. Der Rhythmus continens existirt, streng genommen nicht, rhythmus remittens ist sehr allgemein, rhythmus intermittens ist nur in Störung der Nerventhätigkeit bemerkbar.

2) *Ausgänge in Genesung.* Hier kommt die Frage über Naturheilkraft wieder vor. Verf. nennt die ohne Kunsthülfe zu Stande kommende Genesung *spontane*, gewiss der bezeichnende Ausdruck. Sie kann zu Stande kommen dadurch, dass wenn eine bewirkte Störung weitere Störungen unterhält, die dadurch erregte Function je nach ihrer Natur früher oder später zur Norm zurückkehrt, und *zufällig* wird dann die Heilung vermittelt, wenn das leidende Organ ein anderes sympathisch oder antagonistisch erregt, welches durch seine Thätigkeit die unterhaltende Ursache entfernt, z. B. Husten oder vicariirende Thätigkeit. Ref. gesteht ohne Scheu vor mystischer Beschuldigung, dass er vom praktischen Standpunkte aus in der spontanen Heilung, wie oben in der Reaction, zwar keine personificirte Absicht findet, aber doch den vorbereiteten Zweck des Schutzes nicht ganz ausschliesst, z. B. bei einem Abscess ist die Tendenz der Ausleerung des Eiters nicht zu verkennen; da nun auch, rein physiologisch gesprochen, manchen Organen der Zweck des Schutzes nicht abgesprochen werden kann, z. B. der Epiglottis für die Glottis, so ist auch die hier entstehende Muskelcontraction beim Eindringen eines

fremden Körpers als vorbereiteter nur momentan in Ausführung kommender Schutz, also als mit einer Absicht nicht bloss zufällig anzusehen.

Bei der *Krisis* kann man dennoch dem Verf. beistimmen, dass dabei keine materia peccans ausgestossen werde. Beobachtungen haben erwiesen, dass der s. g. kritische Urin, dessen Harnsäure-Sedimente in geradem Verhältnisse zum Fieber stehen, nur symptomatisch und nicht von Bedeutung für die Genesung sei. Die »Krasenlehre« wird mit ihrer Meinung, als habe das Blut die Tendenz, Wasser, Eiweiss oder die Fibrine abzulagern, damit seine normale Mischung wieder hergestellt werde, zurückgewiesen. — Kritisch ist daher dem Praktiker erst eine Erscheinung, wenn ihr Genesung folgt, aber manchmal kann er sie als Zeichen der letzteren benutzen. — *Metastase* ist nicht sich vorzustellen als eine Aenderung des Orts der Krankheit wie ihres Wesens, richtig verstanden ist sie Folge derselben Ursache aber an einer anderen Stelle, (verschwindet aber doch zugleich an der früheren?)

3) *Ausgang in den Tod.* Als atria mortis sieht der Verf. an (um diesen bildlichen Ausdruck beizubehalten) das Herz, die Lungen, das verlängerte Mark, (mors per syncopen, per suffocationem, per apoplexiam). — Sehr auffallend ist die Annahme, es gäbe glaubwürdige Erzählungen von Menschen, welche 6 bis 7 Tage in Asphyxie gelegen hätten.

So weit reicht diese erste Abtheilung des Werks. Auf die folgende zweite speciellere wird jeder mit Erwartung sehen, namentlich wenn er an die früheren Arbeiten unseres Verf. sich erinnert, wie über Eiter und Schleimbildung, über die Exantheme, über Krampf in den Bronchien. Sie wird nothwendig noch mehr realen Inhalt bringen. — Der Verf. sagt selbst von seinem Werke in der Vorrede: »es ist ein Versuch, die physiologischen Thatsachen, welche die Beobachtung des kranken Körpers zu Tage gefördert hat, nebst den Hypothesen und Theorien, zu denen sie Anlass geben, in diejenige Form zusammenzubringen, welche der systematische Geist der Deutschen verlangt, um ihnen ihre Stelle in der Entwicklungs-

geschichte der Wissenschaften anzuweisen.« Es ist ein Versuch, die allgemeine Pathologie in die jetzige Physiologie zu übersetzen, wenn man sich so ausdrücken darf, namentlich feinere sinnliche Vorstellungen in ihr zu gewinnen. Gewiss waren wenige in gleichem Grade dazu berufen, wie unser Verf.; es ist ein Unternehmen in der höheren Pathologie, was mancher lieber vermeidet. Wenn Ref. sich erlaubt hat, bei der Angabe des Inhalts mehrfach Fragen aufzuwerfen, so geschah dies in Folge der Natur des Gegenstandes und im Vertrauen darauf, dass Kenner dies beurtheilen würden. Der Vortheil den das Studium des Werks gewährt, scheint ihm zweifach, theils giebt es eine nothwendig gewordene theoretische Verarbeitung der neu gewonnenen physiologischen Thatsachen und Anschauungen für die allgemeine Pathologie, theils gewährt es ein treffliches Mittel, um den, in der Praxis etwa zu empirisch sich vernachlässigenden oder anderseits zu idealistisch denkenden Geist durch strengere Exercitien gehen zu lassen und überhaupt um das Verständniss und die Ausübung der physiologischen Beobachtungsweise auch in der Pathologie zu fördern und zu verbreiten.

II. *Handbuch der Pathologie und Therapie.* Von Dr. *C. A. Wunderlich.* Affectionen der Circulationsorgane.

Dem Verf., Prof. zu Tübingen, ist ein gewisses Verdienst um die neuere Pathologie nicht abzusprechen. Zunächst hat er sich dies durch einsichtsvolle und sehr eindringliche Kritik erworben, in welcher er nicht nur die Schwächen der früheren idealistischen Anschauungsweise mit Schärfe und Entschiedenheit hervorhob, sondern auch bestimmte Andeutungen für die neu einzuschlagenden Wege aussprach. Er bezeichnet sein Streben als physiologische Heilkunde, und nennt es selbst das dem Bewusstsein der Zeit überhaupt entsprechende. Wenn *Henle* mehr aus der Physiologie für die Pathologie wirkt, so steht *Wunderlich* mehr in der Pathologie selbst, wenn auch noch nicht ganz hinreichend,

wie wir sehen werden, in der praktischen Medicin, sondern hauptsächlich in der pathologischen Anatomie oder in einer *anatomischen* Pathologie.

Wunderlich machte sich zuerst bekannt durch »Nosologie des Typhus« 1839, worin er eine Beleuchtung der wichtigsten Ansichten über diese Krankheit gab; mehr zeigte er sein Talent als Kritiker in seiner Schrift »Wien und Paris« 1841, worin er die französische Medicin characterisirte und zugleich die in Wien begonnenen, in einem vorzüglichen Geiste der Untersuchung gegründeten Leistungen, zumal in der pathologischen Anatomie durch *Rokitansky*, in ihrer Bedeutung erhob. Dann begann er mit *Roser* eine medicinische Vierteljahrsschrift »Archiv für physiologische Heilkunde,« worin er fortfuhr mit frischem Geiste der Richtung der Zeit Ausdruck und Anerkennung zu verschaffen und die frühere ideologische Methode mit der Forderung einer reineren naturwissenschaftlichen Einsicht zu contrastiren. So hat er viel dazu beigetragen, das Verständniss einer, im guten Sinne des Worts, nüchternen Behandlung der Pathologie zu fördern. Lag auch bereits in der Medicin manche Vorbereitung und Empfänglichkeit dazu vor, was *Wunderlich* in richtiger historisch-philosophischer Ansicht zu würdigen weiss, so kann ihm doch dabei sein Verdienst als Wortführer nicht verkleinert werden. Bisher war seine Thätigkeit vorzugsweise kritisch gewesen, auch die Schrift »Versuch einer pathologischen Physiologie des Bluts« 1845 ist eine theoretische Arbeit. In vorliegendem Werke zeigt er nun positiv die Anwendung seines Princips als praktischer Patholog und Therapeut. Wir zweifeln nicht, dass, nach den Proben, die er in feiner Characterisirung gegeben hat, es ihm gelingen werde, als Praktiker auch die Kranken mit besonderer Begabung zu kritisiren. Denn was ist die Therapie anders, als die Kritik Kranker und der Wirkung unserer Behandlung auf sie? Die Erwartungen werden aber hier dann nicht erfüllt werden, wenn sie etwa zu hoch genommen sind, wie denn eine neue Schule immer unbewusst grössere Verbesserungen erwarten lässt, als in der Ausführung se-

gleich, oder dem Einzelnen, oder überhaupt möglich ist. — Die vorliegende Abtheilung des dritten Bandes bietet von dem zu erwartenden Handbuche der Pathologie und Therapie nur ein Bruchstück. Demnach darf man nur ein partielles Urtheil abgeben, das nur als ein vorläufiges auch über das Ganze sich erstrecken kann.

Wir haben schon bemerkt, dass nach unserer Meinung der Arzt vorerst die Total-Auffassung der pathologischen Erscheinungen zu gewinnen suchen und dann im Einzelnen näher und genauer die Vorstellung vervollständigen muss. Von einem jeden Gegenstande erhalten wir nur auf diese Weise eine richtige Vorstellung der Gestalt und des Charakters. Es besteht auch ein wohlbekannter Unterschied zwischen Schule und Leben; die strenge Regel jener wird nothwendig in diesem flüssiger. Ein Lehrbuch der angewandten Pathologie muss sich bestreben, durch eine treue, aus dem Leben gegriffene Schilderung eine lebendige Vorstellung der Krankheiten in dem Geiste des Lesers [illegible] zu machen. Der allgemeine Eindruck, den das vorliegende Heft, die Circulationsorgane betreffend, macht, ist der von starrer, unerquicklicher Behandlung; man meint eine pathologische Anatomie vor sich zu haben und, genauer betrachtet, findet man wenigstens vorzugsweise eine anatomische Pathologie. Man meint es gälte dem Verf. als Hauptzweck des Praktikers, die anatomischen Veränderungen zu diagnosticiren. Er sagt selbst in der Vorrede: »Man kennt die Richtung, der ich angehöre. Sie ist die aller aufgeklärten Aerzte unserer Zeit. Die Krankheiten sind für uns Erscheinungen und Ereignisse an den Organen des Körpers, hervorgerufen und bedingt durch schädliche Einflüsse. Ich habe in diesem Werke versucht, den Beweis zu liefern, dass die Durchführung dieses Grundsatzes keine leere, speculative Forderung, sondern möglich, für eine solide Gestaltung der Wissenschaft und eine besonnene Praxis förderlich und für das Verständniss der Thatsachen, soweit ein solches überhaupt erreichbar, ergiebig ist. Während die Darstellung dabei aus dem nosologischen Dogmatismus heraustritt und

die von Willkür und dem Herkommen als Krankheitseinheiten bestimmten Symptomencomplexe aufgab, durften und mussten dagegen die anatomischen Veränderungen zur Unterlage genommen und es musste, unbekümmert darum, ob die so gewonnenen Erkrankungsformen mit den geläufigen Species der Nosologie zusammenfallen oder nicht, aus der *anatomischen Verschiedenheit die Gesammtbeschreibung* geschöpft werden. Nur in jenen stets einförmigen Krankheitsfällen, in welchen jede nachweisbare genügende Läsion fehlt, dürften nach der Verschiedenheit der *functionellen Störung* die Krankheitsformen bestimmt werden. Will man dies eine Classification nennen, so ist es wenigstens eine solche, die nicht anderen Wissenschaften mit anderen Objecten und anderen Interessen nachgebildet, die der Art des Gegenstandes entsprechend ist, diesem seinen Werth und sein Wesen lässt, und die Ereignisse und *Zustände*, das Sein und Geschehen, worin die Krankheit besteht, nicht in Dinge und Personen umwandeln will.«

— Offenbar würde man die Heilkunde des Verf. bezeichnender die anatomische als die physiologische nennen. Wir erhalten hier also als allgemeines Princip die *Localisation* der Krankheiten, dem auch die französische Medicin früher sich unterwarf, auch dazu geführt durch die pathologische Anatomie mit der Zugabe der *Broussais*'schen »physiologischen Medicin« (welche übrigens nur in dem Sinne sich so nannte, als sie die pathologischen Zustände, nämlich Entzündung und Irritation, allein als quantitative Fortsetzungen physiologischer Zustände ansah, und die nicht von gleichem Wesen mit der in Deutschland jetzt verstandenen physiologischen Medicin erachtet werden soll, obgleich sie auch die »entités«, die s. g. »Ontologie« bekämpfte). Dass aber dort der Localismus wieder verlassen ist, beweis't am neuesten *Bouillaud*'s, dieses eifrigsten Nachfolgers *Broussais*'s erschienene Nosographie médicale (1846). Die *Rokitansky*sche pathologische Anatomie ist ohne Zweifel der eigentliche Ausgangs- und Anhaltspunkt für unsers Verf. Pathologie. Der Plan des Werks ist dieser:

I. Band. 1, Einleitung, 2, Allgemeine Grundbegriffe und Grundsätze der Pathol. und Therapie, 3, Allgem. Aetiologie, 4, die krankhaften Elementarerscheinungen und Processe, 5, die pathologische Krasenlehre, 6, Die Affectionen der zusammengesetzten Gewebe. (Dieser erste Band wird also die allgemeine Pathologie bringen.)

II. Band. 1) Affectionen der Centralorgane des Nervensystems, 2, Affect. des locomotorischen Apparats (Knochen, Muskeln, Gelenke.) 3, Affect. der allgemeinen Bedeckungen. 4 und 5, Affect. der männlichen und weiblichen Genitalien.

III. Band. 1, Affect. der Circulationsorgane. 2, Affect. der Athmungsorgane. 3, Affect. der Digestionsorgane. 4. Affect. der Harnwerkzeuge.

Die Kenntnisse, der Geist und die Sorgfalt des Verf. können die Wirkung nicht verfehlen, dass er ein nach den besten Materialien gut gearbeitetes Werk liefert. Aber, nach unserer Ansicht, ist er bei seinem Streben nach Bestimmten und Objectiven in den Fehler übergegangen, sich fast ausschliesslich und zu eng an dem Anatomischen zu halten. — Ueberhaupt bemerkt man zu gegenwärtiger Zeit ein Bemühen, diejenigen Geistesthätigkeiten zu gebrauchen, welche denen in der jüngst vergangenen Periode geübten geradezu entgegengesetzt sind, gleichsam wie Erschöpfung den Contrast hervorzurufen pflegt. Damals liebte man speculativ zu construiren, es waltete die Phantasie, ein kühnes Ahnden war leichter zufrieden mit wenig Realem, auf welche das Gemüth mehr ansprechende Weise auch noch Schönlein in seinem genialen Systeme die Krankheiten wie eigene Organismen versammelte *). Jetzt dagegen unterwirft sich der

*) In diesem ist übrigens, wie nie zu verkennen ist, die neuere Methode, obwohl mit subjectiven Ausschmückungen unbewusst überfüllt, zum Theil schon befolgt, und namentlich haben dessen geistreiche Schüler, selbständig oder dem Lehrer ferner hierin folgend, der objectiveren Weise der Beobachtung mehr oder weniger sich zugewendet; so dass der nothwendige Conflict derselben mit der physiologischen Auffassungsweise bald als beendigt gelten zu können scheint, was das Princip betrifft.

Geist der Zerlegung, der nüchternsten Wahrnehmung des Palpabeln und scheint in der Uebertreibung sogar bereit, gleichsam wie nach begangenen Excessen, in rigoristischer Askese zu büssen. Eine Rückkehr zum Realismus war wohl nöthig und heilsam, aber passend ist auch an den Ausspruch zu mahnen:

»Wer will was Lebendiges erkennen und beschreiben,
Sucht erst den Geist herauszutreiben,
Dann hat er die Theile in seiner Hand.«

Jede besondere Richtung ist mit ihren guten Resultaten auch einseitig; eben weil sie Fehler erkannt hat, die eine frühere begangen, und sie vermeiden will, geräth sie leicht in das Extrem; »wer einen krummen Baum gerade biegen will, biegt ihn nach der andern Seite über.« Sind die Krankheiten auch keine Dinge für sich, und keine Essentialitäten, so zeigen sie doch in gewissem Grade zu einer Form abgeschlossene Symptomengruppen, in deren Vorgange sich ein gewisser Character ausspricht, in deren Erkennung eine geistreiche Intuition ihre Rechte geltend macht und welche die anatomische Diagnose, geradezu gesagt, nicht immer allein umfassen oder gar nicht erfassen kann. Den freieren Bewegungen in den Erscheinungen des Lebendigen muss die Erkennung auch freier nachfolgen. Ein Kenner von Krankheiten ist nicht unähnlich einem Menschenkenner.

Zu erinnern ist wieder auf der anderen Seite, dass wir uns in einer Periode befinden, wo besonders das Sammeln genauer geprüfter Thatsachen geschehen muss. Dies ist eine Aufgabe geworden, die zu lösen ist und welcher mehr und mehr denkende und einsichtsvolle Köpfe sich zuwenden. Auch den Verf. sehen wir also einer Zeitrichtung nachkommen. Aber es thut Leid zu sehen, wie er seinem Geiste zu viel Resignation auflegt. Er durfte sich erlauben, auch die vollen, äusseren, lebendigen Erscheinungen an den Kranken charakterisirend und zusammensetzend darzustellen. Er durfte seine eigne Kennerschaft derselben mit der Wärme subjectiver Erfahrung äussern, wobei auch die Therapie besser bedacht worden wäre. Ein jetziger Patholog darf immer in

der Weise wie *S. G. Vogel*, *A. G. Richter*, *J. P. Frank*, treue Krankheitsschilderungen, die der Leser im Leben wieder erkennt, aufstellen, wenn er sie auch mit den grossen Bereicherungen und Berichtigungen unserer Zeit versehen muss. Darum gefällt uns nicht im Allgemeinen das anatomische Princip in der Anordnung. Bei einer Reihe von Krankheiten giebt z. B. die Aetiologie eine bessere Führung z. B. bei den miasmatischen und virulenten Krankheiten, welche die bestimmten Wirkungserscheinungen gewisser Stoffe sind; bei einer anderen Reihe die Symptomatologie, wenn die anatomischen Läsionen in geringerem Verhältnisse zur Bedeutung der Erscheinungen stehen. — Indessen das Handbuch nennt sich auch nicht der *praktischen* Pathologie und Therapie. Wir haben vielleicht Unrecht zu verlangen, schon jetzt solle die Methode des Verfs. mit der Praxis eine Verschmelzung eingegangen haben, vorerst müssen vielleicht die Thatsachen auf anatomischen Grundlagen aufgereih't werden, damit man erst des Sicheren sich bewusst werde, und muss man diesen Versuch durchführen, um zu sehen wie weit man damit komme; und wir haben hier ja auch erst die Affectionen der Circulationsorgane vorliegen.

Zu bemerken ist aber wieder, dass wir hier eigentlich nicht sowohl die physiologische Methode, als die pathologisch-anatomische Schule *Rokitansky's* vor uns haben. Wenn man als Ziel jeder Krankheitserkennung die anatomische Läsion bezeichnet, so kommt man bei der feineren Erwägung des Zustandekommens der elementaren Substanzänderung zur Annahme chemischen Geschehens, wenn man nicht die Function ohne die anatomische Alteration für veränderlich halten will. Man hat wirklich in dieser Schule die Forderung aufgestellt, auch die Arzneimittel könnten allein in ihren physikalisch-chemischen Wirkungen auf den Organismus richtig erforscht werden. Die *Rokitansky*'sche pathologische Anatomie dringt, besonders indem sie von den Leichenbefunden in grossartiger Menge die Metamorphosen der Materie zurückverfolgt, tiefer in die Kenntniss der kranken Lebensprocesse ein und wirkt, wenn sie verwandelt

wird in eine Pathologie, ohne Zweifel sehr fördernd ein, aber sie ist doch immer nur eine Unterart dieser zu behandeln. Ein neueres Werk dieser Schule hat daher aufrichtig und richtig sich genannt »Anatomische Klinik der Gehirnkrankheiten« (von *Dietl*). Wir haben Krankheiten, deren vollständige anatomische Structur uns vorliegt, z. B. [illegible] Hautkrankheiten, und können doch nicht sagen, dass wir sie damit vollständig kennen. Die anatomischen Aenderungen stehen nur in der Mitte einer Reihe von Erscheinungen, sie haben Erscheinungen zu Folge, aber werden auch gebildet durch ihnen vorhergehende Actionen. Das vorliegende Heft hat diesen Inhalt:

Erste Abtheil. Affect. des Herzens und des Pericardiums. Physiolog. Vorbemerkungen. Allgem. Betrachtung der Aff. des Herzens. I. Geschichte (Literatur). II. Aetiologie. III. Pathogenie und Verlauf. IV. Phänomene. V. Allg. Therapie. — Specielle Betrachtung. 1. Nervöse Affectionen, a. Irritation, b. Lähmung. 2. Anatom. Aenderungen, a. Ektopien, b. Bildungsfehler, c. Spontane Störungen des Zusammenhangs, d. Anämie und Hyperämie, e. Störungen der Ernährung, Atrophie, Hypertrophie, f. Hämorrhagie, Hydropericardium, Entzündliche Exsudationen, acute und chronische, Tuberkeln, Fett- und erdige Ablagerungen, g. Neubildungen, h. Blutgerinnsel im Herzen, i. Parasiten, k. Mortificationsprocesse, l. Gasansammlung.

Zweite Abtheil. Affect. der Gefässe. Physiolog. Vorbemerkungen. Allg. Betrachtungen. I. Geschichte. II. Aetiologie. III. Pathogenie und Verlauf. IV. Phänomene. V. Einfluss auf andere Organe. VI. Allg. Therapie. — Specielle Betrachtung. 1. Nervöse Affect. 2. Anatomische Aenderungen, a. Abnormitäten der Anordnung, b. Abnorme Ernährung, c. Rupturen, d. abnorme Ernährung, e. entzündliche Exsudationen, Arteriitis, Aneurysma, erdige Ablagerungen, Phlebitis, Lymphangoitis, Lymphadenitis, f. Blutgerinnsel, g. Mortificationsprocesse.

Aus dieser Inhaltsangabe wird der Leser ersehen, dass unser allgemein gehaltenes Urtheil hier am Orte war.

Der Haupttheil und die Grundlage des Werks besteht aus pathologischer Anatomie, die besser in besonderen Werken abgehandelt werden kann. Hier sind dann kurz und eng die Symptomatologie, Aetiologie, Pathogenie und Therapie hinzugefügt, fast wie jener dienende Wissenschaften. In der Symptomatologie zeigt sich zuweilen freiere Darstellung des Verhaltens z. B. bei Hypertrophie des Herzens, aber bei der nervösen Palpitation ist sie wieder sehr eingeschränkt. In den einzelnen Angaben ist es übrigens schwierig, Unrichtigkeiten zu finden und Correcturen anzubringen, wenn auch Jemand dies unternehmen wollte. Die objective kritische Benutzung der hier vorhandenen Materialien ist vortrefflich zu nennen, und eben das Anschliessen an das Faktische sichert den Verf. vor Nachweisung von Fehlern. Sollte hierbei vielleicht die Hinsicht auf zu erwartende Angriffe mitgewirkt haben, so wäre das eine günstige und ungünstige Rückwirkung der früheren Polemik des Verf.

Sehr beifallswerth ist die Anführung der Literatur in historischer Weise.

III. *Klinische Ergebnisse.* Vom Dr. *M. H. Romberg.*

Dem Lehrer, über dessen klinische Ergebnisse wir hier Nachricht erhalten und zwar in beglaubigter Weise, gehört auch der physiologischen Richtung der Medicin an. Gegen diese Bezeichnung wird er selbst hoffentlich keine Einwendung machen. Vorzugsweise ist der Gegenstand seiner Bestrebung die neuere Nervenphysiologie in der Pathologie wiederzufinden und anzuwenden. Er übersetzte (1832) *K. Bell's* »Physiolog. und patholog. Untersuchungen des Nervensystems« und liess seine eigenen Forschungen in seinem vortrefflichen »Lehrbuche der Nervenkrankheiten des Menschen«, wenn auch noch nicht beendigt, erscheinen.

Er hält sich dabei besonders an den Vorstellungen der Nervenphysik, soweit sie von *Bell* und *J. Müller* gegeben ist. Ueberhaupt aber glauben wir bei ihm die physiologischen Resultate und die Methode *Müller's* für die Pathologie angenommen zu erkennen. Er hat als Lehrer nachahmt

in so hohem Grade Vertrauen und Beifall sich erwerben, dass die hier veröffentlichen Ergebnisse aus seiner Klinik eine sehr erwünschte literarische Erscheinung sind. Die erste Hälfte betrifft die Nervenkrankheiten, aber auch auf dem übrigen Gebiete der praktischen Pathologie und Therapie, wo der Verf. noch weniger sich geäussert hatte, lernen wir ihn in derselben Verfahrungsweise kennen. Er selber sagt in der Vorrede: »die Ergebnisse, aus den über die Kranken aufgenommenen Protocollen gewissenhaft zusammengestellt, sollen Zeugniss geben von meinem Bemühen, das physiologische Princip in der Beobachtung aufrecht zu halten, und einige therapeutische Wahrheiten gemeinnützig zu machen, deren wir noch weit mehr bedürfen.« Man erkennt bald, dass ein Arzt sich äussert, der, wie es im ganzen Verlaufe unseres kritischen Aufsatzes gewünscht wird, in der praktischen Medicin stehend aus der Physiologie die Resultate und die Methode hineinträgt. Freilich ist die Ausführung des Inhalts nicht gleichförmig, zuweilen sehr kurz und unvollständig. Die Eintheilung ist diese:

Krankheiten des Nervensystems.

I. Sensibilitätsneurosen. 1. Hyperästhesien, 2. Anästhesien. II. Motilitätsneurosen, 1. Hyperkinesen, 2. Akinesen. III. Logoneurosen. IV. Tropheneurosen.

Krankheiten des Bluts. — *Kr. des Verdauungscanals und seiner Anhänge.* — *Der Geschlechts- und Harnorgane.* — *Der Respirationsorgane.* — *Der Circulationsorgane.* — *Der Haut.*

Die Nervenkrankheiten wie sie hier casuistisch abgehandelt werden, beweisen wieder, wenn dies noch nöthig wäre, wie förderlich besonders die neuere Nervenphysiologie in die medicinische Praxis eingreift. Es gewährt ihr Studium das reine Vergnügen, was bei der empirischen Bestätigung einer Theorie entsteht, wenn die Rechnung der Physiologie durch die Probe in der Pathologie und Therapie bestätigt wird. Der Erfolg ist dann eine rationellere Medicin. Wir wollen nur kurz hervorheben: die Unterscheidung, ob eine Nervenaffection eine motorische oder sensible, cen-

tralen oder peripherischen Ursprungs ist, durch Reflex oder primär entsteht. Von Neuralgien kommen viele Fälle vor, z. B. des quintus, der occipitales, cervicales, intercostales, der oberen Extremitäten, ischias. Von der »Spinalirritation« heisst es, dass sehr häufig unter diesem Collectivnamen eine neuralgia intercostalis begriffen werde; die neuralgia cardiaca (angina pectoris) wird angenommen; beim Hirnschmerz in organischen Hirnkrankheiten sähen wir gerne den Widerspruch erläutert, dass Experimenten zufolge dem Hirn keine Empfindung zugeschrieben wird und auch die Frage, ob bei Kopfschmerz die äusseren Nerven leiden; Anästhesie des trigeminus begann in zwei Fällen mit Schmerz, der letztere Fall war indess auch mit motorischer Lähmung verbunden, diese Schmerzen werden erklärt für excentrische Erscheinung, eigenthümlich ist eine Anästhesie peripherischer Art in den Händen der Wäscherinnen. Hyperkinesen bedingt durch Entzündung der Rückenmarkshäute; Chorea wird nicht näher localisirt, Heilungen derselben durch Arsenik; Hysterie ist eine durch Reflexthätigkeit des Rückenmarks bedingte Krampfform. Eclampsie ist häufig eine Folge eines von den sensibeln Quintusfasern der Zähne auf das Hirn übertragenen Reflexreizes; Meningitis hat oft ähnliche Symptome; häufig war die tuberculose, die Behandlung war antiphlogistisch, mit Exutorien und kalten Begiessungen; Epilepsie; isolirte Krämpfe; Keichhusten bleibt ungedeutet, mit expectorativer Behandlung. Die Paralyse des facialis war meist rheumatisch, doch auch centralen Ursprungs; die Lähmungen der Extremitäten durch Tuberkeln, Erweichung, Hydrocephalus, Spondylarthocace, Spinalarachnitis, in Folge von Bleivergiftung, von unterdrückten Fussschweissen; Paralyse der Inspirationsmuskeln wird angenommen. — Die *Logoneurosen* bringen sehr kurz nur Ecstasis, Eclipsis und Lipothymia. Noch kürzer bringen die *Trophoneurosen* nur einen merkwürdigen Fall von Atrophie der linken Gesichtshälfte.

Zur Therapie dienten besonders Cantharidenpflaster, Pockensalbe, Veratrinsalbe, ung. Kali hydroiodic., kohlensaures Eisen, Chinin, Strychnin, Kali hydroiod. Colchicum.

ol. crotonis, argent. nitric., Arsenik, Sublimat, cupr. ammoniat., Leberthran, drastische Abführungen, Bäder. Wir vermissen vielleicht zufällig die narkotischen Mittel, morphium, belladonna; und von den fehlenden Formen hätten wir gern gefunden Asthma, Cardialgia, Dysuria.

Die zweite Hälfte giebt uns von dem übrigen Gebiete der Pathologie zuerst

Krankheiten des Bluts.

Der Verf. (wie meinen *Romberg*) giebt darüber folgende Ansicht: »zu dieser grossen Klasse gehören sowohl diejenigen, welche in einer bloss quantitativen Aenderung der einzelnen Bestandtheile des Bluts ihren Grund haben, als auch die Zustände, welche durch qualitative Aenderungen des Bluts bedingt und unter dem Namen Dyskrasien zusammengefasst werden. Wenn auch die Fortschritte der organischen Chemie in der jüngsten Zeit die Kenntnisse der Blutkrankheiten wesentlich gefördert haben, so ist dennoch das Dunkel, welches auf einem grossen und für die ärztliche Praxis wichtigen Theile derselben lastet, noch nicht gelichtet, und dieser Umstand mag entschuldigen, dass in diesen Abschnitt viele Krankheiten hineingezogen werden, in denen, wie man allen Grund hat anzunehmen, die veränderte Beschaffenheit des Bluts eine Hauptrolle spielt, deren chemischer Charakter aber bisher noch nicht genügend ermittelt werden konnte.«

So lautet das besonnene Urtheil der Praxis. Die Krankheiten, welche hier erwähnt werden, sind Anämie (wo auch das Hydrocephaloid anerkannt wird, auch Hysterie kommt hier vor), Cyanosis, Purpura, Morbus Brightii, mit Analyse des Harns und Bluts, syrup. ferri iodati zeigte guten Erfolg; diabetes mellitus (in 24 Stunden wurden 11 Quart Urin gelassen, in einem Quart fand man 2 Unzen 3 Drachmen Zuckerstoff, die Section zeigte Tuberkeln in der Lunge, wie nicht selten ist, und die Nieren hypertrophirt); Rhachitis (die chemische Analyse ergab im Urin vermehrt die feuerbeständigen Salze und die Harnsäure, seine Reaction sauer, nach der Erkaltung alkalisch, im Knochen des Oberschenkels vermindert die unorganischen Substanzen, die Behand-

lung war mit sehr. Todat. — *Blutvergiftungen.* Typhus (milde Abführungen, ol. ricini, aq. chlorata); Scharlachfieber (bei Anasarca digitalis mit terra fol. tartari, Sublimatsalbe); Masern und Varioloiden werden nur eben genannt. Rheumatismus (Bittersalz, colchicum, Sublimat, Kali hydroiodic.), Arthritis (sehr kurz nur die Oedematose erwähnt).

Krankheiten des Nahrungscanals und seiner Anhänge.

Aphthen werden bezeichnet als Bläschen auf rothem Grunde mit brennendem Gefühle und nach dem Platzen Geschwüre bildend; Soor, stomatitis exsudativa, wohin auch diphtheritis gehört, hat ein Exsudat ausserhalb des Epitelium; stomatitis gangraenosa (stomacace, noma): Angewendet wurden Chinadecoct, Fleischbrühe, Pinselwasser von aq. chlorata oder cupr. sulphur. oder lap. infern. — Angina tonsillaris wird lieber ohne Blutentziehen mit warmen Kataplasmen behandelt; chronische Angina phlyctaenosa wurde durch Alaunpulver gehoben. — Entzündliche Processe auf der Schleimhaut des Magens und Darms mit Milchcur. — Haematemesis auch ohne organische Magenkrankheit. — Gastromalacia nicht unbedingt entzündlich, intensiver Durst ist characteristisch; gegen chronische Entzündung der Magen- und Darm-Schleimhaut mit profusen Durchfällen argent. nitric. — Peritonitis, die chronische ist meist tuberculös, dabei wurde gegeben im Beginnen extr. conii mit Kali acetic. Jodsalbe, später digitalis, Einreibungen von Terpenthinemulsion, Leberthran; dasselbe geschah bei der atrophia mesaraica. Gegen atrophia lactantium wird Tokaierwein sehr empfohlen. — Hepatitis, bei scheinbarem Magenkrampf soll häufig der kleine Leberlappen schmerzhaft geschwollen sein; bei chronischer Hepatitis belladonna und rheum als resolvirende Mittel, Brunnencur, bei Icterus Abführungen. — Anschwellung der Milz bei hartnäckigem Wechselfieber war häufig, hat zur Folge hydropische Erscheinungen.

Krankheiten der Geschlechts- und Harnorgane.

Syphilis, bei primärer wurde Quecksilber der antiphlogistischen Behandlung vorgezogen; — fluor albus, Gebrauch des Speculum, bei Granulationen Betupfen mit lap. infern. oder anti-

syphilitische Behandlung, Waschwasser und Injectionen von Kalkwasser; bei Kindern ist er meist scrophulos. — Geschwülste der Ovarien — hartnäckige Gonorrhoen — Pollutionen, dabei waren die *Lallemand'schen* Cauterisationen selten indicirt. — Dysurie, häufig auf Affection der Nieren beruhend. — Enuresis der Kinder beruht eher auf reizbarer Blasencontraction, dagegen Bauchlage empfohlen.

Krankheiten der Respirationsorgane.

Entzündliche Affect. der Larynx- und Tracheal - Schleimhaut. — Croup s. laryngitis exsudativa, ist oft verbunden mit Glottiskrampf, der Tod erfolgt nicht immer suffocatorisch, sondern durch Heftigkeit, der bronchitis, die mikroscopische Untersuchung des Exsudats zeigte Fasergewebe mit Zellen, Eiter- und Schleimkörperchen, ausserdem Epitelium; behandelt mit Brechmitteln und Blutegeln. — Chronische Laryngitis erhielt topische Blutentziehung, Einreibung von ung. mercur. cin. oder von ol. croton., calomel und sulph. aurat., Schonung der Stimme, die Weilbacher Schwefelquelle. — Bronchitis und Pneumonia wurden behandelt mit tart. emet. in grossen Dosen (Ref. dachte diese Methode sei schon mehr verlassen), in späterem Stadium mit senega und opium, gewarnt wird der physikalischen Exploration zu Liebe nicht zu lange die Antiphlogose bei bronchitis anzuwenden. — Emphysema pulmonum bei chronischem Katarrh. — Phthisis tuberculosa, bei acuter dienten gelinde antiphlogistische Behandlung, bei anämischer China und Milchcur; bei Kindern kamen Tuberkeln in den Bronchialdrüsen vor. — Pleuritis, akute und chronische, bei Empyema ist die physikalische Untersuchung von grösstem Werthe, digitalis, squilla, äusserlich tr. iodi, ung. Kali hydroiod.; die Paracentese war nie indicirt.

Krankheiten der Circulationsorgane.

Am häufigsten war Hypertrophie des linken Ventrikels mit Erweiterung, Gelenkrheumatismus als Ursache fehlte nicht (Haarseil in der Herzgegend wird dringend empfohlen); ähnliche Erscheinungen macht oft die indigestio potatorum

(wobei extr. trifol. fibr. mit digitalis empfohlen wird) auch die hypochondria cardiaca.

Krankheiten der Haut.

Für die Behandlung der chronischen Hautaffectionen musste das Causalverhältniss die Hauptindication abgeben, und demgemäss wurde zumal die scrophulöse bei Kindern, nächstdem die antisyphilitische Behandl. am häufigsten angewendet. Die Syphilis der Neugebornen, meist als maculae und psoriasis auftretend, wird unterschieden von der connata, d. i. der bei der Geburt erworbenen; letztere kam gar nicht vor. — Die scrophulosen Exantheme, meist in Pustelform auftretend, wurden in der Regel durch Abführungsmittel und Antimonialien und ol. jecor. aselli behandelt. — Es wird anerkannt, dass nicht selten Ausschlagsformen vorkommen, für die keine Dyscrasie als Grund aufzufinden ist, besonders die verschiedenen Formen von eczema, prurigo, psoriasis; die diuretische Methode zeigte hier meistens Erfolg. — Gegen psoriasis inveterata war mehrmals die aq. picea (pix liquida ein Pfund in ein Quart Wassr gegossen, dies 24 Stunden kühl stehen gelassen, Morgens ein Bierglas voll davon, abgeschöpft, durch Löschpapier filtrirt, nüchtern zu trinken, dasselbe ist auch als Waschmittel zu brauchen. Anfangs widerlich kann es Monate lang fortgesetzt werden, man bemerkt diuretische Wirkung. — Nur eben genannt werden Pityriasis, Ichthyosis, Scabies. — Ueber Zoster erwähnt der Verf. nur mit Vorsicht seine beachtenswerthe Vermuthung, dass er als Neuralgie zu betrachten sei. — Pemphigus wurde mehrmals beobachtet, ein merkwürdiger chronischer Fall ist mitgetheilt. — Elephantiasis s. Lepra Arabum tuberculosa kam als Curiosität in Berlin (1842) vor und ist hier beschrieben.

Auch bei den Hautkrankheiten also finden wir den Lehrer in seiner Einfachheit beharren und nicht in die überkünstelte Classification eingehen. Es ist sonderbar, dass man die Hautkrankheiten am längsten als Dinge für sich bei der Eintheilung angesehen hat; die physiologische Anschauung, ja die pathologische Anatomie ist hier noch jetzt

nicht gehörig angewendet; letztere hat lange zuvor im Innern des Körpers die anatomischen Veränderungen anatomisch untersucht; selbst *Rokitansky* ist ganz kurz darüber.

Das ganze kleine Werk bringt freilich nur fragmentarische Bemerkungen, aber meist eben in dem Kreise der am häufigsten vorkommenden Krankheiten, und sie sind hinreichend um wahrzunehmen, wie der Lehrer die einzelnen Krankheiten beurtheilt und die neuen Thatsachen der verschiedenen Disciplinen für die medicinische Praxis verwendet. Erst nachdem sie eine Probezeit überstanden haben, erhalten sie durch die Aufnahme selbst ihr Urtheil. Wir finden hier kein einseitiges Ueberheben einer Specialität, weder der anatomischen Diagnose, noch der Anwendung der Auscultations- und Percussionszeichen, noch der chemischen Analyse, noch der mikroskopischen Untersuchungen, noch besonderer Lieblingskrankheiten, sondern ein ruhiges Gleichgewicht herrscht im Ganzen vor und alle zusammen erhalten die Richtung auf die Therapie, welche selbst wieder selbständig ihre eigene Erfahrung als letzte Instanz abgiebt, wie es in der praktischenMedicin sein muss.

Die physiologische Behandlung der Pathologie ist sicher unrichtig verstanden, wenn sie Indifferentismus in der Therapie zu Folge hat, wie er hier und da als sich bei ihr einstellend zu bemerken ist. Im Gegentheil muss sich ihr Streben darauf richten, über die Lücke, welche zwischen der Erkennung und der empirischen Therapie der Krankheiten besteht, durch Aufsuchen der rationellen Gründe für das Verfahren der letzteren, soviel möglich, directe Verknüpfungen zu erreichen. Sie darf die Aufgabe nicht vermeiden, als *physiologische Therapie*, zu versuchen, wie weit sie mit ihren schon vorhandenen Materialien und den noch zu gewinnenden gerade auch hier komme.

A. Mühry.

Die Nervenkraft im Sinne der Wissenschaft, gegenüber dem Blutleben in der Natur. Rudiment einer naturgemässen Physiologie, Pathologie und Therapie des Nervensystems. Vom Dr. *Carl Jos. Heidler*. Braunschweig, Verlag von *Fr. Vieweg* und Sohn. 1845. 8. X. und 392 S.

So willkommen im Allgemeinen jeder Beitrag sein muss der bestimmt ist, entweder das Dunkel des Nervenlebens aufzuhellen, oder auch nur vermeintliche Wahrheiten in ihrer Nichtigkeit darzulegen, so wenig, fürchten wir jedoch, wird des geehrten Verf. derartiger Versuch einen grossen Beifall finden. Zwar weis't derselbe das Irrige der durch frühere allgemeinere Ansichten hervorgerufenen und gestützten, dann aber besonders durch ihre allgemeine Verbreitung und ihr Alter im Ansehen erhaltenen, Annahme der Sensibilität oder des Nervenprincips als eines besonderen Etwas nach, und versucht es, an dessen Stelle ein Anderes zu setzen; allein während das Letztere wohl nur von Wenigen für einen Stellvertreter genommen werden wird, ist die ganze Darstellung mit einem Wortreichthume und in einer Weise beschafft, dass dadurch ein schnelleres Verständniss verhindert und das Studium des Werks in hohem Grade erschwert wird. Sollten wir daher dasselbe, trotz der Aufmerksamkeit, die wir ihm bis ans Ende gewidmet haben, hier und dort missverstanden haben, so wolle der Verf. die Schuld davon uns nicht ganz aufbürden.— Wir möchten uns, wenn wir es dürften, die Bitte erlauben, dass es dem geist- und phantasiereichen Verf. künftig gefallen möge, die sich ihm unablässig aufdrängenden Ideen, ehe er sie der Oeffentlichkeit übergiebt, wohl zu prüfen und zu verarbeiten und in ein geordnetes, bündiges Ganzes zu bringen.

Der Zweck des Werks ist: die Läugnung des Nervenprincips als eines besonderen, erkrankungsfähigen Etwas, und die Behauptung seiner allseitigen Stellvertretung durch

das Blut. — Nach einer Aufzählung der wesentlichsten Punkte, p. VII—X, geben die »Nöthigen Vorbemerkungen,« §. 1—11, p. 1—32, auch eine Geschichte unseres Werks: Ein pulsirender Schmerz veranlasst den Verf. zu der, 1839, erschienenen Schrift: »Das Blut in s. heilthät. Bezieh. z. Schmerz etc.« und zu einer noch nicht veröffentlichten »Neue Schmerzenlehre.« Eine Parenthese auf dem Titel jener ruft eine noch nicht erschienene dritte, diese die vorliegende-vierte hervor! — Wie der Schmerz den Anlass zu unserem Werke gab, so bildet er auch das Hauptfundament desselben. Nächstursächlich überall gleich und zwar durch das Blut vermittelt, sei er die sinnlich erkennbarste Form der Empfindung, diese aber eine blosse Modification der Hauptfunctionen des Nervensystems. Somit sei der nächstursächliche Vorgang der Vermittlung jenes die geeignetste Lebenserscheinung zur Erklärung derer des Nervensystems überhaupt, ins Besondere aber zur Beweisführung für oder gegen die Existenz der rein nervösen Erkrankungen, so wie eines erkrankungsfähigen Nervenprincips. Käme nun der Schmerz auf die gedachte Art zu Stande, so sei damit die Frage auch um die Stellvertretung, und zwar durch das Blut, beantwortet. (Allerdings würde der bei der Bildung des Schmerzes im Inneren der Nervensubstanz statthabende Vorgang erläuternd für anderartige Vorgänge in derselben sein; allein es kann und wird derselbe ein Object der Beobachtung nie werden. Das, wodurch der Schmerz *vermittelt* wird, ist nicht seine *nächste Ursache*, sondern nur ein ursächliches Moment; die Verwechselung beider ist der Grundirrthum des Verf., aus dem weitere Irrthümer hervorgegangen sind. Aber auch hiervon abgesehen, hätte Verf. vor Allem den Beweis liefern müssen, dass der Schmerz *überall* nur auf die von ihm gewollte Weise [Capillarcongestion] zu Stande komme, einen Beweis, den er nimmer führen kann, da derselbe gerade auch durch Anämie veranlasst wird; so wie denn auch Verf., obwohl er von dem Vorgange der Schmerzbildung allgemein auf den bei anderen Neurosen schliesst, für diese später selbst, ausser einer

krankhaften Beschaffenheit des Bluts, die Anämie als Ursache dieser zulässt. Zwar wird angeblich jener Beweis hier, auf die künftige »Schmerzenlehre,« summarisch in Folgendem anticipirt: »Alles, was über die nächstursächliche Vermittlung des Schmerzes sinnlich erkannt und nachgewiesen werden kann, führt uns auf das Blut und der Nerven untergeordneten Botendienst für die Perception und weiter nichts,« p. 13, allein wir können darin nicht mehr als eine leere Behauptung erblicken. — Anlangend endlich noch die gedachte Stellvertretung, so müssen wir dieselbe schon a priori bestreiten: Alle Erscheinungen des Nervensystems können ihren letzten Grund nur in diesem selbst haben und sind das Resultat der Zusammenwirkung der Nervensubstanz, als des einen, nothwendigen und wesentlichen Factors, mit einem oder mehreren anderen, als dem oder den unwesentlichen, veränderlichen Factoren. Die Fähigkeit der Nerven, besondere Erscheinungen zu zeigen, ist in der Eigenthümlichkeit ihrer organischen Constitution begründet. Dachte man sich jene Fähigkeit, Vermögen, unnöthiger und irriger Weise, unter dem Titel der Sensibilität etc., als ein eigenthümliches, gesondertes zweites Etwas in und an den Nerven und muss man letzeres nothwendig fallen lassen, so kann doch die Stellvertretung immer nur durch die Nervensubstanz selbst geschehen; denn ein Anderes, das nicht Nerv ist, also auch das Blut, kann nicht die Erscheinungen eines Nerven zeigen, wenn es dieselben auch veranlassen kann. Ref.)

Die *erste Abtheilung.*, §. 12—33 p. 33—131, *läugnet die Nothwendigkeit der Annahme einer speciellen Nervenkraft*, im Vehikel eines specifischen materiellen Princips, und sucht, unter Berücksichtigung der Geschichte desselben, durch Darlegung der Widersprüche, zu denen seine Annahme geführt, seine Nichtexistenz darzuthun. Im 14. §. schliesst der Verf. aus dem einerseits zur Belebung für nothwendig gehaltenen, eben allein auch die Existenz beweisenden, andererseits aber als unmöglich bestrittenen Austritt des Nervenfluidi in die Interstitien der

Parenchyme gelegentlich auf die Suprematie und Priorität des Bluts. (Das Parenchym besitzt eine gewisse Selbstständigkeit und äussert auch ohne unmittelbaren Nerveneinfluss seine Thätigkeit; bei dem Stoffwechsel ist es als solches das wesentlich das Resultat Bestimmende, das Blutplasma das ebenso absolut Nothwendige; keines von beiden ist in der Suprematie. Ref.) Die Vibrationsfähigkeit ist, §. 15 und 16, das Mittel der Reizfortpflanzung der Nerven, des Bluts etc. — Alles, was als nächste Ursache s. g. reiner Neurosen erkannt werden könne, führe auf das Blut und den untergeordneten Botendienst der Nerven, ohne specielle Nervenkraft etc. §. 21. (Die *nächste* Ursache kann nur in den Nerven selbst liegen; der Beweis, dass das Blut jene überall bedinge, fehlt. Allerdings kann es keine Neurose ohne Veränderung der Nervensubstanz geben, aber es ist kein Grund vorhanden, dieselbe nur durch das Blut entstehen zu lassen.) Durch das praktische Studium der venösen und arteriellen Congestionen und eine ausgedehntere Beachtung des unmittelbaren Sitzes der Neurosen würde es mit diesen mehr oder weniger dahin kommen, wohin es mit der Apoplexie, aus der eine einfache Hämorrhagie geworden, gekommen. (Da die §§. 65 und 66, auf die Verf. hinsichtlich der Apopl. nerv. erweiset, überhaupt §. 63—67, nicht gedruckt werden, so kennen wir seine Ansicht darüber nicht. Jedenfalls aber müssen wir die Richtigkeit seiner Ansicht über die Apoplexie überhaupt bestreiten: denn schwerlich wird er beweisen, dass die nach Blut- und Samenverlust, heftigen Schmerz, Druck auf die Carotiden etc. entstandene auf Blutergiessung beruhe. Immer *veranlasst* in diesem letzteren Falle das Blut auch nur die Erscheinungen, ihr innerer Grund liegt in der Nervensubstanz selbst.) Als Resultat der Praxis und im Widerspruche mit der herrschenden Nervenlehre stelle sich heraus: dass die rationellste Behandlung der Neurosen, i. e. mit Nervinis, *in der Regel* die unglücklichste etc. §. 27. Hinsichtlich der Hälfte der dadurch angeblich geheilten Fälle fragt Verf. §. 28, *geheilt* oder bloss gebessert? dauernd oder bloss vorübergehend?

Ein mitgetheilter Fall, in dem venöse Congestion und Reizung des Rückenmarks angenommen wurde (!) und Verf. selbst versuchsweise den Gebrauch des Chinin vorschlug, soll dem Vorwurfe »hämatischer Einseitigkeit und Uebertreibung« vorbeugen. (Verf. erwartete nur *palliative* Hülfe!) Gelegentlich der Nachweisung eines noch über dem Nervenprincip stehenden Etwas, der Seele, charakterisirt Verf. diese als ein herrschendes, freithätig wollendes Wesen und unterscheidet sie, obwohl er eine Geistes- und Gemüthseite derselben annimmt, von den Gedanken und Gefühlen, die er resp. dem Gehirn und Gangliensystem als Producte zuweist, (cfr. auch p. 12 und 36) statt sie als *Zustände* der Seele anzusehen. Das Blut ist ihm dasjenige, was als Erstes unmittelbar den Seelenimpuls übernimmt und durch seine Einwirkung auf das Nerv. S., als das Seelenorgan, dessen Functionen — Gedanken etc. — hervorruft. Ein mitgetheiltes Seelenexperiment, wobei sich Verf. Schwere, Hitze, Druck im Kopfe etc. zuzog, soll zugleich auch jenen Unterschied und die Abhängigkeit der Gedanken etc. vom Ich und wiederum die Abhängigkeit dieses von seinen Thätigkeitsvehikeln — Blut, Nervensystem — bestätigen. §. 30—33.) Wenn Verf. bald denken, bald empfinden, bald dieses, bald jenes wollte, seine Phantasie erhitzte etc., so ha er damit nicht einmal scheinbar verschiedene, einander untergeordnete Wesen demonstrirt; denn er zeigt nicht, dass er etwas gedacht habe, was er nicht denken gewollt, sondern nur, dass er bald dieses, bald jenes gewollt, also einen wechselnden Zustand seines Willens. Entweder bestimmten ihn dazu *Gründe*, und dann erblicken wir wesentlich nur die Aeusserungen der Vernunftthätigkeit; oder er trieb ein *vorher beschlossenes* (!) *Spiel*! — Daraus, dass somatische Zustände die psychischen Thätigkeiten begleiten und auf den Gang dieser influiren, folgt nicht, dass diese ein Erzeugniss jener sind. Das Gehirn ist nur das Organ, mittelst dessen die Seele — ein materielles, aber darum nicht nothwendig mit unseren Sinnen wahrnehmbares Etwas — auf den Körper wirkt und vermöge dessen die Zustände

des Körpers wiederum auf diese influiren. — Nennt Verf. selbst das Nervensystem das Organ der Seele und schiebt er das Blut als Vermittler der Einwirkung dieser auf jenes dazwischen, so liegt ihm auch der Beweis ob, dass eine solche Vermittlung wirklich geschehe, oder doch, dass sie, und warum sie nothwendig, und wie sie denkbar sei. Bis dahin, dass dies geschehen, müssten wir vielmehr »nach der Theorie aller nüchternen Beobachtung« die Erscheinungen des Gefässsystems für secundäre, unwesentliche ansehen. Die im 44. §. 22 p. 183 für die nächstursächliche Vermittlung der Gemüthsaffecte durch das Blut anzuführen: blitzschnelles Erröthen, Erblassen etc., können wir nicht dafür nehmen. Zuerst ist nachzuweisen, dass die Gemüthsaffecte Zustände ausser der Seele sind, und sodann die behauptete Vermittlung »erweislich denkbar« zu machen. Versuchen wir es einmal, die Schamröthe als Zeichen der unmittelbaren Affection des Bluts durch die Seele zu erklären: Jm Parenchym oder den Capillaren des Gehirns müsste dem Blute durch die Seele eine Vibration — der einzig denkbare Thätigkeitsmodus — mitgetheilt werden; die Fortpflanzung könnte nur mit dem venösen Blutstrome geschehen. Wie kann diese Vibration, nachdem sie sogar noch durch Zumischung nicht oder anderartig vibrirenden Bluts aus anderen Venen an Intensität bedeutend abgenommen oder gar alterirt worden, das rechte Herz, die Lungn und das linke Herz bei den hier wiederholt einwirkenden mechanischen Einflüssen überschreiten? Wie geschieht es, dass nun ferner nur, oder doch vorzugsweise der zum Gesicht strömende Theil des Bluts eine Erweiterung der Capillaren — die Schamröthe — veranlasst, da die fragliche Vibration sich doch dem arteriellen Blutstrom überhaupt mitgetheilt haben müsste? Wie kann durch eine blosse Vibration jene Erweiterung erfolgen? Entspricht der Zeitraum, der zu diesem Vorgange erforderlich, jenem Moment zwischen der verletzenden Aeusserung und dem Eintritt der Röthe? — — Uebrigens müssen auch wir — auf das Hauptthema zurück-

kommend — eine besondere Nervenkraft läugnen. Eine Kraft an sich kann es nicht geben; sie ist lediglich die supponirte Ursache des Resultats aus der Einwirkung verschiedener Körper auf einander. Daher muss das unter der Nervenkraft begriffene als das durch die besondere Beschaffenheit der Nervensubstanz bedingte Vermögen, im gegebenen Falle auf eigenthümliche Art zu wirken, bezeichnet werden. Bei der Annahme eines Nervenprincips oder dgl., bei der man im Grunde nur einer bestimmten Erklärung auswich und durch den Schein unabsichtlich täuschte; kommt man, mag man es für ein immaterielles oder materielles halten, nun um Nichts weiter. Jenes kann es nicht geben, denn der Begriff der Immateriellität involvirt zugleich die der Nichtexistenz; dieses ist überflüssig, weil die hypothetische Materie gerade nicht mehr erklären kann als ihr Vehikel, die Nervensubstanz; ferner ist auch seine Annahme irrig, da man dabei das der Materie zukommende Vermögen mit dieser selbst identificirt. — Existirt nun die Sensibilität als ein Etwas nicht, sondern ist sie nur eine Eigenschaft der Nervensubstanz, so kann sie auch nicht, sondern nur diese erkranken. Krankheiten der Nerven ohne Veränderung dieser kann es nicht geben, denn die veränderte Nerventhätigkeit setzt nothwendig einen veränderten Zustand der Materie voraus; jene ist ohne diesen, dieser ohne jene undenkbar. Ref.)

Die *zweite Abthl.*, S. 34 – 68 p. 132—334, hat *erstens* der Nachweis zum Gegenstande, *dass das Blutleben der Stellvertreter des Nervenprincips* sei. — (Fassen wir, ehe wir zur Darlegung des Inhalts übergehen, des Verf. Ansicht, wie sie sich aus dem Ganzen herausstellt, kurz zusammen: Das Blut nimmt überall unmittelbar die inneren und äusseren Reize [der Psyche, des eigenen Körpers, der Aussenwelt] auf [accipirt], die Nerven empfangen von jenen den erlittenem Eindruck [percipiren] und führen ihn wieder dem Blute zu [dirigiren], welches den letzten Inpuls für die Organe und die Seele abgiebt [exequirt]. Wie alle normalen, so werden auch alle krankhaften Erscheinungen des N. S. zu-

nächst nur durch das Blut vermittelt. — Da nun das, was eine Erscheinung *vermittelt*, nicht auch die causa efficiens derselben enthalten kann, so kann von einer Stellvertretung des Nervenprincips, insofern man in dessen eigner Thätigkeit den unmittelbaren Grund normaler wie krankhafter Erscheinungen setzte, gar nicht die Rede sein. Nur in dem Falle fände eine solche wirklich statt, wo nicht nervöse Organe, z. B. die Muskeln, Erscheinungen zeigen, die man durch das Nervenprincip vermittelt ansah, und bei denen Verf. nun noch einen Vermittler im Blute einschiebt. Substituiren wir nun jenem Princip die Nerven selbst, so hat Verf. den Beweis zu führen, dass eine andere Reizung und Thätigkeitsäusserung derselben als die durch das Blut ermittelte nicht möglich, und dass überall dort, wo man sie [oder vermeintlich das Nervenprincip] als das wesentlich Erkrankte ansieht, allein das Blut der die Krankheitserscheinungen begründende Theil sei.)

Ehe Verf. durch seine »Erfahrungssätze,« S. 35—44, den Beweis für obige Behauptung liefert, verlangt er, S. 34 die Ueberzeugung: a) dass die pathologischen und therap. Erscheinungen eine blosse Modification der physiologischen; b) dass die Empfindung s. str. die gleichsam fundamentalste blosse Modification aller übrigen nervösen Vermögen (Functionen? Ref.), und c) dass, was anatomisch, physiologisch und pathologisch für das Eine im Organismus gelte, in jeder Hinsicht ein bloss modificirtes Gesetz auch für das Andere sei. Wo z. B. das Blut als die *nächste* Ursache einer pathol. oder therap. Function ausser Zweifel, müsse es auch das *unmittelbare* Incitament der nämlichen Function im physiologischen Zustande sein. (Die *nächste* Ursache derselben Erscheinung muss allerdings immer dieselbe sein; in dem gegebenen Beispiele ist aber das Blut nur ein *Incitament*, wie es Verf. selbst weiterhin bezeichnet. Somit ist also auch die Anwendung der Fundamentalsätze a) u. c) in dieser Beziehung unzulässig. — Uebrigens ist auch das Beispiel viel beschränkteren Umfangs als der Satz c); jenes hat *dieselbe* Function zum Gegenstande, dieses

lässt die Anwendung auf *verschiedenartige* Functionen zu.) — Das Wesentliche der gedachten Erfahrungssätze ist Folgendes: Alles, was als die *nächstvermittelnde Ursache* nervös genannter Functionen und ihrer Störungen sinnlich erkannt und nachgewiesen werden kann, führt auf das Blut etc. §. 35. (Eine Behauptung, aber kein Beweis, die auch durch die Widerlegung zweier selbstgewählter, wunderbarer Einwürfe nicht gerechtfertigt wird. Die ferner zum Belege angezogene Steigerung der für meist nervös gehaltenen sympathischen Erscheinungen bei Unterleibskranken durch venöse Congestion und Reizung in der Bauchhöhle, und ihre Minderung durch Blutung beweist nicht, dass das Blut das unmittelbare Incitament für den die Erscheinung zeigenden Theil, noch weniger, dass es dieses für alle nervösen Functionen sei.*) Ref.) Das Blut ist der innere, allgemeine, unmittelbare Thätigkeitsreiz im Organismus. §. 36. (Allerdings; daraus folgt aber nicht, dass es der *alleinige* unmittelbare sei, und dass namentlich alle specifische Reize [Wille, Licht, Schall etc.] nur durch das Blut wirken.) Die nervösesten Kranken der Schriften seien die deutlichsten Blutkranken; alle pathognomonischen Symptome der erkrankten Sensibilität gehörten unmittelbar dem Blute an. §. 37. Zum Beweise werden die wesentlichen Zeichen der Neural-

---

*) Man könnte zweifelhaft sein, ob Verf. bei den Sympathien wirklich einen krankhaften Blutreiz am Orte der Erscheinung annähme, wenn man eine Aeusserung im 77. §. p. 361 berücksichtigt, in der es heisst, dass es zu den künftigen Verlegenheiten gehören würde, nicht zu wissen, ob die functionsstörende Blutbethätigung im unmittelbaren Sitze einer krankhaften Lebenserscheinung vorgehe, oder ob diese bloss ein sympathisches Erzeugniss sei. Wenn es aber §. 40. p. 170 heisst: „Die zahllosen Consense haben dort, wo sie empfunden etc. werden, denselben Grund, aus welchen im idiopathischen Heerde oft genug alle möglichen Uebel sich entwickeln;" und ferner p. 191. 55: »Viele physiol. und pathol. Consense lassen sich durch eine Nervenverbindung gar nicht erklären etc.,« so bleibt ein Zweifel über Verf. Ansicht wohl nicht übrig. Cfr. p. 189. 47.

gien„ in specie des Gesichtsschmerzes, beleuchtet: Der Grund aller *periodischen* Lebenserscheinungen sei das Blut. Menstruation, Hämorrhoiden! (Das *Aussprechen* der Periodicität durch das Blut beweist nicht, dass in ihm selbst und allein der Grund der Erscheinung liege. Das wechselnde Reizbarkeitsverhältniss der Nerven verweist auf diese.) *Kühle, Blässe, Turgormangel* der äusseren Theile müssten auf Blutmangel in diesen beruhen, daraus *Plethora* in anderen folgen. Ständen nun jene Symptome zu den Schmerzen immer in gleichem Verhältnisse, so müsse die Zu- und Abnahme des Bluts in der kranken Partie als Ursache der Zu- und Abnahme der Schmerzen angesehen werden (!! Eben so oft sind gesteigerte Röthe und Anschwellung der Wange vorhanden; beiderlei Zustände also ätiologisch unwesentlich. Sie beruhen auf Gefässkrampf, der eine Folge des Reflexes auf die Gefässnerven. Die Kühle etc. müssten nach jener Hypothese vorhergehen! Welches wäre der Grund der Blutwanderung?) Die — von Andern gar nicht allgemein und *unbedingt* als Pathognomonicum hingestellte — *Schmerzlosigkeit* bei äusseren Druck ist irrig aufgefasst, wenn Verf. den Einwurf macht, dass denn auch manche für rheumatisch gehaltenen Affectionen nachgiebiger Gewebe nervös genannt werden müssten. Verf. hält jene für Ausnahme und erklärt sie durch die dem Druck entzogene Lage. Schmerz*linderung* durch Druck, vielleicht durch centripetale Leitung, ist das, allerdings nicht immer vorhandene, Eigenthümliche. Eine geschützte Lage kommt um so weniger in Betracht, als vielmehr geringfügige äussere Reize den Schmerz vermehren oder hervorrufen. — Verf. hat mit diesem Allen den Beweis, dass die gedachten Symptome unmittelbar durch das Blut vermittelt würden, nicht geführt. Wenn aber auch, so wäre ferner noch, wenn die betreffenden Kranken als *Blut*kranke bezeichnet wreden sollten, zu beweisen gewesen, dass der *Grund* der Krankheit im Blute und nicht in den Nerven — als Stellvertretern des Nervenprincips — liege. — Die Neurosen der Schriften seien „nervös genannte, Symptome, deren wahrer Grund in einer

quantitativ- oder qualitativ-krankhaften Blutreizung oder dem Producte des pathologischen Blut- und Gefässlebens der nervösen oder nichtnervösen Organe liege. Die Annahme einer bloss gestörten Function beruht auf Nichtwahrnehmung organischer Veränderung; jene aber erklärt Verf. dadurch, dass krankhafte Gefässzustände sehr oft nach dem Tode nicht wahrnehmbar seien. §. 28. (Die causa effic. kann nur in den Nerven liegen. Sind die damit verbundenen organischen Veränderungen für uns nicht wahrnehmbar, so folgt daraus noch nicht ihre Abwesenheit; der Schluss auf das Blut ist durchaus falsch, weil in ihm die nächste Ursache nicht liegen kann, aber auch völlig unbegründet, wenn man es nur als ursächliches Moment ansehen wollte.) Der 39. § soll die Richtigkeit des Schlusses durch 11 Beobb. von Blutkrankheiten, die für Andere exquisite Neurosen sind, unterstützen. (Verwechselung der entfernten mit der nächsten Ursache! Auch mehre Neurosen können vom Blute entstehen. In der 5. Beob. sind nach Verf. Gallensteine der wahre Grund!) Wie in äusseren Theilen Röthe und Blässe, Wärme und Kälte, von gesteigerter oder verminderter Empfindlichkeit begleitet, eintreten können, müssen sie auch im Innern vorkommen. Die dort zum Grunde liegende Plethora und Anämie müsse auch hier die Functionen mannigfaltig stören, nicht wahrnehmbar im Leben, und meist auch im Tode. So erkläre sich 1. die gestörte Function ohne wahrnehmbare Veränderung etc.; 2. für Störungen aus »*dieser* Quelle« die Entbehrlichkeit eines primär erkrankten Nervenprincips, und endlich 3. die Stellvertretung eines nervös Nächstursächlichen durch das Blut. (Verf. erklärt uns, dass bei mangelnder, wahrnehmbarer organischer Störung das Blut das *ursächliche Moment* sein *könne*. Abgesehen nun davon, dass der Schluss aus der mangelnden Wahrnehmbarkeit unbegründet ist, von der Verwechslung des ursächlichen Moments mit der nächsten Ursache, so hätte er mindestens nachweisen müssen, dass in dem unter 1. gedachten Falle das Blut überall das

ursächliche Moment *wirklich sei.* Uebrigens behauptet Verf. p. 15. eine allseitige Stellvertretung und lässt überall alle Erscheinungen nächstursächlich durch das Blut vermittelt werden, hier aber wird jene wesentlich beschränkt und werden offenbar anderartig als durch das Blut unmittelbar begründete Störungen zugelassen.) Die spontanen, primären, idiopathischen Blutungen gehören zu den sinnlich erkenn- und nachweibarsten Thatsachen etc. §. 42; die klimacterischen Wallungen bilden eine besondere Form derselben, eine minder ausgebreitete dieser der Glob. hyster. §. 43. (Verf. erinnert an ein dem Vermittlungsgesetze der Blutregungen analoges, *nervenlos* zu Stande kommendes Gesetz im Makrokosmus [das der Periodicität] und erkennt dieses in der Wiederkehr der Planeten etc.! Der Schluss zielt auf die *Ursache* jener ab; bei den makrokosmischen Erscheinungen und Verhältnissen, die mit jenen [Mens. etc.] *nur* hinsichtlich der Periodicität übereinstimmen, sind es nicht die sehr verschiedenartigen [!], für die Erklärung der letzteren ganz unanwendbaren *Ursachen*, *durch* welche jene zu Stande kommen, auf welche Verf. seinen Schluss gründet, sondern das aus der Ordnung, in der sie auftraten, abstrahirte, in die Natur hineingelegte Periodicitäts*gesetz*, das überall nicht existirt; denn nicht eines Gesetzes wegen treten die Naturerscheinungen so und nicht anders auf, sondern ihre Ursache bringt es mit sich, dass sie so auftreten. Existirte es aber auch, so könnte es doch überall keine Erscheinungen *bewirken*, bedürfte also auch keiner Mittel; somit auch keiner Nerven. Läge aber auch die Ursache der Mens. etc. nicht in den Nerven, so fehlt doch noch der Beweis, dass sie allein im Blute liege. In diesem kann jedoch schwerlich der Grund der Fortbewegung, Anhäufung etc. allein liegen, da eine Wirkung nicht aus *einer* Ursache hervorgehen kann. — Des Verf. Schluss ist also: Weil die Planeten bald sicht-, bald unsichtbar, die Jahreszeiten, Morgen- und Abenddämmerung wiederkehren etc., und dies ohne Nerven geschieht, so geschehen auch alle periodischen Blutwallungen ohne Nerven; also liegt die Ursache allein

im Blute 11.) Der 44. §. giebt 68 Sätze aus dem künftigen, »zweiten Rudimente,« deren wesentlicher Inhalt folgender: Congestionen *können* Empfindungen etc. erregen, Gemüthsstimmungen wirken auf das Gef. S. Alle Neurosen *können* durch unterdrückte Blutungen entstehen, durch Blutungen und Ableitungen (gesteigerte Thätigkeit! Ref.) gebessert werden. Die Neurosen werden durch Congestionen gesteigert, so vor der Menstruation, und lassen nach jenen nach. (Auch bei unbestreitbarer Blutarmuth findet jene Steigerung vor der Menstruation statt und hält oft noch in den nächsten Tagen nach der Periode an. Ref.) Congestion ist nach Leichenöffnungen überall die nächste Veranlassung des epilept. Anfalls. (Auf *dem* Wege wohl schwer erweislich, da Congestion die nothwendige Folge.) Es giebt organische Veränderungen im Gehirn etc. ohne auffallende Neurosen; wo sie vorhanden, sind sie fast immer intermittirend und veränderlich; also jene nicht die alleinige und nächste Ursache, (sehr richtig, sondern hier nur die *Veranlassung*) sondern ohne Zweifel (?) das Plus und Minus des Bluts. Congestion ist der Grund der meisten Consense, viele dieser sind durch Nervenverbindung nicht erklärlich; die nächste Ursache der meisten Neurosen. Diese gehen jener parallel. Alle Neurosen können bei jeder Blut- und Säftebeschaffenheit vorkommen; also ist gewöhnlich nicht die Qualität des Bluts, sondern, ausser dem *Sitze*, die *Quantität* die Ursache der besonderen Form. (Dieselben können bei Plethora und Anämie vorkommen, wie Verf. unter 42 selbst zugesteht; also ist nicht die Quantität des Bluts, sondern, ausser dem Sitze *die Qualität der Organisations-Veränderung der Nervensubstanz* die Ursache der besonderen Form! Ref.) Alle Agentien wirken nur durch das Blut auf die Nerven; die heilsame Wirkung der flüchtigen Nervina etc. ist nur durch Beförderung der Circulation zu erklären. (Würden auch alle Ponderabilien nur mittelst des Bluts in das Innere jener geführt — wogegen aber die Wirkung der Alkalien auf blossgelegte Nerven, die örtlich beschränkte der Mydriatica, das Opium in Einreibung bei Schmerzen

spricht — so wäre doch immer das Blut als solches nicht das Wirkende, sondern der von ihm getragene, nicht assimilirte Stoff. Bei den Imponderabilien: Elektr., Magnet., Licht, sind eigenthümliche Empfindungen unbestreitbar das Primäre; eine Uebertragung der Affection durch das Blut ist völlig undenkbar. Die wahrnehmbaren Erscheinungen im Gef. S. treten später ein, sind nicht immer dieselben, theils psychischen Ursprungs. Und wären sie das Primäre, wodurch würde das Blut bewegt? ohne Vermittlung der Nerven? Wäre des Verf. Erklärung der heilsamen Wirkungen der Nervina die richtige, so käme es, anderer Einwürfe nicht zu gedenken, auf eine besondere Qualität der Mittel gar nicht an.)

Hiernach hat Verf. von dem, was er in pathol. Hinsicht behauptet, nichts bewiesen. Dass das Blut Neurosen begründen könne, ist längst vor ihm angenommen worden, und wollen wir selbst zugeben, dass dies öfter noch der Fall sei, als hin und wieder angenommen wird. Nur mit des Verf. Stellung in Marienbad können wir seine Einseitigkeit und Uebertreibung in Etwas entschuldigen. Ob übrigens im letztgenannten Falle die Krankheit passender als eine solche des *Bluts* bezeichnet werde, ist eine andere Frage. Haben wir uns, um eine Krankheit zu erkennen, zunächst an die subjectiv und objectiv wahrnehmbaren Zufälle zu halten und muss die so zu erlangende Kenntniss den Umständen nach genügen, da gleiche Erscheinungen gleiche Ursachen voraussetzen lassen, so muss auch die Bezeichnung der Krankheit auf Grundlage der hervorstechendsten und constantesten jener geschehen. Da nun bei den fraglichen Uebeln der Grund, an dessen Dasein das der gedachten Symptome unzertrennlich gebunden ist, nur in die Nerven gesetzt werden kann, so ist auch die Bezeichnung jener als Neurosen gerechtfertigt. — Verf. könnte nun zwar bei seiner Annahme, dass das Organsystem lediglich ein Communicationsapparat sei, die Ansicht geltend machen wollen, dass in den betreffenden Nerven ein krankhafter Zustand überall nicht existire, und behauptet er auch vom Schmerz,

seinem Repräsentanten aller Nervenerscheinungen, dass er ein *physiologischer* Vorgang sei (p. 141 und 212; nach dem Register zwar nur »meistens«). Allein er lässt doch auch ein patholog. Verhältniss der betreffenden Nerven zu. — Da jede Thätigkeitsäusserung der Nerven nur als aus einer entsprechenden organischen Alteration hervorgegangen gedacht werden kann, so muss auch bei allen Neurosen mit *chronischem* Verlaufe — den die Mehrzahl beobachtet — eine dauernde Organisationsveränderung in der Nervensubstanz vorausgesetzt werden, und giebt selbst Verf. dies nicht allein zu, sondern verlangt §. 44. p. 196 sogar eine solche Ueberzeugung. Wo aber eine solche vorhanden, muss sie auch selbstständig krankhafte Erscheinungen zeigen. Ob das den Nerven vorbeiströmende Blut abermals nun noch den Vermittler der Erscheinungen abgebe, kann hier gleichgültig sein. — Wie wollte sich Verf. endlich hier aber auch noch die Blutkrankheit denken? Da eine krankhafte Qualität keine locale Wirkungen auf einzelne Nervenpartien äussern wird, so bleibt nur eine locale krankhafte Quantität als Ursächliches übrig. Dann könnte aber nicht diese, sondern nur deren Ursache — die jedoch nicht im Blute liegen kann — als die eigentliche Krankheit bezeichnet werden.

In den §§. 45—49 entwickelt Verf. seine Theorie und sucht den indirecten Beweis für dieselbe zu führen. Unter Verweisung auf unsere Mittheilung im Eingange dieser Abth. bemerken wir hinsichtlich ihres Inhalts nur noch, dass ihm das N. S. ein *blosser* untergeordneter Communicationsapparat und als *solcher* zugleich das unmittelbarste Seelenorgan ist. §. 45. Cfr. §. 4. Für seine Beweise verlangt er übrigens die Ueberzeugung: a. dass der Mensch ein Mikrokosmus, b. dass das Periodicitätsgesetz das eigentliche Lebens- und Thätigkeitsprincip der Schöpfung (!! u. s. w.) etc. Als die beiden Formen (?) des Per. Ges. werden unterschieden das Vibrationsgesetz — im weiteren Sinne (?) Polarität — und das Gewohnheitsgesetz. — Gegen die bisherige Theorie erinnert Verf. §. 76: Mechanische und chemische Reizung

der Nerven (auch der durchschnittenen?) könne nur die Reizbarkeit der indifferenten, überall gleichen Nervenhüllen darthun. (Ersterer wird nothwendig in gleicher Qualität der Nervensubstanz mitgetheilt. — Woher entstehen die verschiedenen Effecte bei verschiedenen Nerven?) Ob die Pincette etc. am *Aeusseren* der adäquate Reiz für das Innere der *verschiedenen* Nerven sei? Ob man erwarte, dass der gekniffene Sehnerv jene sehe etc.? (Die eintretende Erscheinung giebt den Beweis stattgehabter Einwirkung auf die Nervensubstanz; sie ist das Resultat der besonderen Qualität des Reizes und der specifischen Constitution des Nerven.) Unmittelbare Reizung verschiedener Nerven und nervenhaltiger Gebilde etc. geschehe ohne Schmerz, während dieser bei entzündlichem Zustande derselben eintrete. (Abgesehen von der Erklärlichkeit dieser Erscheinung, fragen wir, ob Verf. Theorie an der sich aufdrängenden Frage etwas ändere?) Auch der Stich nervenloser Hautstellen gelange zur Wahrnehmung. (Verf. giebt selbst zu, dass die Untersuchungen über die Nervenendigungen noch nicht geschlossen! Auch seine Theorie lässt im Stich!) Eine weitere Schwierigkeit sei der nothwendige Raum für die für anderartige Empfindungen — kalt, feucht etc. — bestimmten Nerven. (Verf. weise erst die Nothwendigkeit der letzteren nach, und dass die besondere Qualität des Reizes zur Erklärung nicht genüge.) (Soll das Blut den empfangenen Eindruck den nächstgelegenen, der Qualität des Reizes entsprechenden Nerven mittheilen, so ist eine einfache, dem Umfange der gereizten Stelle entsprechende Wahrnehmung, bei dem Tastsinne eine einigermassen zutreffende Ortsbestimmung und bei zweifacher Reizung nahegelegener Stellen die Wahrnehmung der Duplicität unbegreiflich. Wie kann das kreisende Blut, vom Lichtstrahl eines ruhenden Gegenstandes getroffen, auf der Netzhaut ein *ruhendes* Bild mit *bestimmten* Umrissen hervorrufen? Wäre der Gegenstand in Bewegung, so könnte die Wahrnehmung auch dieser nur darauf beruhen, dass immer neue Partien Bluts afficirt würden. Da nun aber die Hauptbewegungen dieses dem Laufe

der Gefässe entspricht, die Form des Bildes aber, also auch die Art der Blutvibration, dieselbe bleibt, so müsste man zur Erklärung der Wahrnehmung jener Bewegung, wie sie wirklich stattfindet, annehmen, dass der Umfang der in Vibration gesetzten Blutpartie genau dem der unmittelbaren Affection — eine physische Unmöglichkeit — entspräche, dass die Dauer jener, wie ihre Uebertragung auf die Nerven eine momentane und dass der Nerv, wenn wir auch anderweitige Empfindungen berücksichtigen, — — *allgegenwärtig* sei. Ref.) Die *Schnelligkeit* der Wahrnehmung widerspreche der Theorie nicht. Zunahme von Schmerzen durch Licht (!) und Wärme wird durch chemische Affinität beider zum Blute, durch Lufterschütterung und die durch beides bewirkte Congestion erklärt §. 47. (!) Der 48. §. erörtert die physikalische Fähigkeit des Bluts, mannigfaltig afficirt zu werden; der 49. rechtfertigt den Ausspruch: *das Blut exequirt,* d. h.: das letzte unmittelbare Incitament für jede Function — Denken, Fühlen etc. — liegt im Blute, und zwar — gestützt auf den Fundamentalsatz, dass jede Function und deren nächstursächliche Vermittlung eine blosse Modification aller übrigen sei — durch Berufung auf den Stoffwechsel, der ohne die letzte unmittelbare Incitation durch das Blutleben nicht denkbar sei. (Zunächst hätte Verf. die Richtigkeit jenes Fundamentalsatzes, wenigstens die Zulässigkeit seiner unbeschränkten Anwendung darthun müssen, ehe er weitere Schlüsse darauf gründete. — Wenn im Allgemeinen angenommen werden muss, dass jede Function nur mittelst der zu ihr nothwendigen organischen Requisite und zwar auf kürzestem Wege vollführt werde, und wenn ferner die Verschiedenartigkeit der Functionen nothwendig eine Verschiedenartigkeit der zu ihrer Realisirung erforderlichen Elemente und nicht mehr voraussetzt, so kann von der Gegenwart oder Abwesenheit *eines* Elements bei *einer* Function nicht auf die Gegenwart oder Abwesenheit desselben bei einer *anderen* geschlossen werden. Die Theilnahme des Bluts am Stoffwechsel, der ohne dasselbe gar nicht gedacht werden kann, kann daher einen Schluss

auf seine Theilnahme und die Art derselben bei jeder anderen Function nicht begründen. Man könnte sonst auch schliessen; weil der Act des Empfindens das Blut als überflüssigen Vermittler zwischen Nerv und Seele erscheinen lässt, so bedarf es auch jenes nicht zum Stoffwechsel. Ref.)

Im *zweiten* Theile der 2. Abthl., §. 50—62. p. 224—226, wird die ihrem Grunde nach schon im Obigen enthaltene Behauptung zu erweisen gesucht, dass *»das Blut der Stellvertreter der unwahren, überflüssigen Priorität und Suprematie des nervösen Systems und seiner wahren Wirkungsfähigkeit« sei.* (Ein *allgemeines* Vorherrschen eines Systems kann überall nicht stattfinden. Ref.) §. 51 demonstrirt uns, *dass das Nervenleben das Erste nicht sei.* Das *Blut* der Mutter erzeuge das Ei; die *warme, feuchte* Luft, das Blut des Makrokosmus, sei bei dem Ei der Vögel das Erste. (Das Blut giebt dort das *Material* zur Entwicklung, die Wärme ist hier nur *Beförderungsmittel* dieser; diese also kein Analogon jenes. Auch die Wahlverwandtschaft zwischen dem Blute und der makrokosmischen Wärme, wie sie sich durch Wirkung der Kälte und Hitze auf Kranke kundgebe, soll diese Analogie bestätigen. [?] — Wenn das Blut der Träger der Stoffe ist, durch deren theils *chemische*, theils *vitale* Wechselwirkung unter sich und mit dem Parenchym der Organe in *physikalischer* Weise Wärme frei wird, so folgt daraus keine Wahlverwandtschaft jenes zu dieser angeblichen genitorischen Lebensform der Schöpfung. Will Verf. allem Brennmaterial ein Gleiches zugestehen?) — Der darauf, dass halb trockne, erkaltete, blutleere Theile auf Reize Bewegung zeigen, begründeten Behauptung, dass *das Nervenleben das Letzte sei*, begegnet Verf. §. 52 mit der Bemerkung, dass die genannten Eigenschaften in einem das Blutleben ausschliessenden Grade nicht vorhanden sein, ohne jedoch damit seine Ansicht zu rechtfertigen oder die obige zu widerlegen. — Anlangend die *Superiorität des Nervenlebens*, so soll §. 53, die Nachweisung des Irrthums, dass die Erzeugung der thier. Wärme unmittelbar und ausschliesslich von den

Nerven abhänge, eo ipso auch, da das Leben von der Wärme untrennbar sei, die Priorität und Supremätie des Nervenlebens widerlegen. (Kann auch das Leben ohne Wärme nicht bestehen, so folgt daraus nicht, dass der unmittelbare letzte Grund der Erzeugung jener das Leben, noch weniger, dass derjenige Theil desselben, von dem diese Erzeugung abzuleiten wäre, der erste und oberste sei. Dieser Beweis hätte jenem Schlusse vorhergehen müssen. Der weitere Ausspruch: »Thierleben, *Blut*, Wärme, Licht und dgl. sind untrennbare Modificationen, bloss variirte Aeusserungsmittel und Formen des Alllebens der Schöpfung« ist eine nichtsbeweisende, unerwiesene, hochklingende, leere Formel, in der der innere Grund einer Erscheinung, das Mittel zur Aeusserung derselben und diese selbst auf *eine* Linie gestellt, ja ihrem Wesen nach identificirt werden. — Sind hiemit des Verf. Hauptgründe erschöpft und steht danach obige Behauptung völlig unerwiesen da, so könnten wir seine Theorie der Wärmeerzeugung füglich unberücksichtigt lassen. Die Wichtigkeit dieses noch vielbestrittenen Themas mag indessen eine weitere Mittheilung rechtfertigen. Nach Widerlegung der *Brodie*schen Theorie erinnert Verf. §. 54 an die Trüglichkeit des biotomischen Experiments (der Fehler voreilig und ohne gehörige Umsicht aus wenigen Experimenten Schlüsse zu ziehen, ist nicht Schuld der Methode an sich! Ref.), namentlich an die darauf gestützten physiol. Ansichten vom Trigem. und Facial., verdächtigt die Annahme strenger physiologischer Scheidung der vorderen und hinteren Wurzeln der R. M.nerven, erwähnt, dass ihm die Fasern des Fac. wiederholt als schmerzhaft bezeichnet worden (Ram. vidian. n. trig.! Nerv. comm. facial.! Ref.), die des Trig. aber schmerzlos (?) im Zahnfleisch durchschnitten würden, behauptet, dass *jeder* Nerv im entzündlichen oder blutgereizten Zustande sich zugleich als sensitiver und motorischer zeigen könne, und erinnert endlich an die Re- und Intermissionen nervöser Zufälle bei dauernden materiellen Reizen, deren Erklärung nothwendig ein vermittelndes Moment, das er im Blute findet, erfordere. (Warum ist die

durch den materiellen Reiz bedingte Congestion nicht dauernd? „Das wechselnde Reizbarkeitsverhältniss der Nerven erklärt die Erscheinung auch ohne jene Vermittlung.)" Nach weiterer Besprechung der nervösen Wärmeerzeugung nach *Neumann* §. 55 und 56, stellt Verf. §. 57—62 die *vitale Arteriellität als Hauptquelle der thier. Wärme* hin und zeigt zuerst, dass die Nervösität, Venosität, und der Respirationsprocess die Hauptquelle nicht seien. (Höchste Steigerung und Minderung der Wärme könne ohne merkbare Theilnahme der Respiration, ohne denkbare Aenderung der Kohlen- und Sauerstoffmenge stattfinden. [Nicht der gesammte inspirirte Sauerstoff wird absorbirt; die Quantität der exspirirten Kohlensäure ist bei gleicher Respiration sehr variabel.], Ausgehend von der irrigen Annahme sofortiger unmittelbarer Verbrennung des Kohlenst. in den Lungen, hat ihm die Arteriellisirung des Bluts nur einen *mittelbaren* Antheil an der Wärmeerzeugung, während das arterielle Blut die *unmittelbare vitalistische* Ursache derselben sei. So sei der plötzliche Temperaturwechsel, die verschiedene Temperatur verschiedener Theile erklärlich; [genügend erklärt durch Oxydation des Kohlenst. während der Circulation, und den Stoffwechsel, hier und dort bei Ueberfüllung mit, oder Mangel an Blut]; die gleichbleibende oder verminderte Temperatur bei gesteigerter Lungenthätigkeit in der Hysterie, dem Asthma [wo ja eben der Luftzutritt zum Blute beschränkt ist!], der *kalte* Athem an der Gränze des wirklichen oder Scheintodes bei tiefer Inspiration [die allein nicht genügt!] und die nicht vermehrte, oder verminderte Temperatur der kohlenstoffreichen Atrabilarier [mit ungenügender Oxydation des Kohlenst.!]). Die Arteriellisirung des Bluts in den Lungen, §. 60, sei vielleicht bloss zufällig, die Hauptbestimmung dieser: durch ein immer wechselndes Plus und Minus der Luftmenge in ihnen das lebendigende Periodicitätsgesetz theilweise, wenn nicht hauptsächlich, zu vermitteln. (!!) Die *vitale* Vermittlung der *arteriellen Capillarität* werde durch die allgemein oder örtlich gesteigerte Wärme bei allgemein oder örtlich gesteigerter arterieller Thätigkeit bewiesen. §. 61. (Wäre Verf.

über die blosse Idee der Arteriellität, von der er uns nicht angiebt, wie sie die Wärme vital unmittelbar hervorrufe, hinausgegangen und hätte die resp. näheren Verhältnisse: eine gleichmässig gesteigerte Respirationsthätigkeit, den mit der localen arteriellen Congestion nothwendig entsprechend gesteigerten Oxydationsprocess und endlich den gesteigerten Stoffwechsel berücksichtigt, so würde er die gedachten Erscheinungen durch die Ansicht von der unmittelbaren Wärmeerzeugung durch Oxydation des Kohlenst. erklärlich gefunden haben.) Der 52. §. giebt Einwürfe, in denen Verf. vielmehr zum Theil Beweise für seine Ansicht findet: Fieberfrost und chronischer Wärmemangel bei Pulsfrequenz. Der 68. §., p. 327—33, enthält eine Darlegung der Zellenlehre nach *Sobernheim*, 1841, die nur die Blutzellen zum Gegenstande hat und durch diese alle vegetativen Vorgänge beschafft werden lässt. (Weshalb wählte Verf. diese ungenügende, phantastische Darstellung?) Bei dieser »*antinervösen* Eigenschaft« wird jedoch dem Blute und dessen Gefässen kein Antheil an den Functionen eingeräumt, und hofft Verf., nachdem er für die Epidermis noch Blutgefässe in Anspruch genommen, (!) schliesslich auf eine mit seinen Ansichten vom Blutleben in Einklang stehende künftige Zellenlehre. — Der Anhang, §. 69—84. p. 334—82, enthält eine Rechtfertigung gegen die dem Manuscripte dieser Schrift gemachten Einwürfe, ohne jedoch mehr als diese zu beweisen.

Bleckede, den 30. Juli 1846.

E. C. Wicke.

III. Miscellen.

A. Ein- und Ausfälle.

I.

Vom Verfasser des Akesios.

Der Tragiker experimentirt mit den sensitiven, der Komiker mit den moterischen Nerven des Publikums.

Wenn es mit der Volksmedicin und dem Selbstheilen in dem Maasse fortgeht, wie es den Anschein hat, so kommen die Cur-Fürsten ebenso aus der Mode wie die Kur-Fürsten.

Am ungenirtesten in der Medicin benimmt sich der Charlatan.

Bei den Beobachtungen der sogenannt geistreichen Aerzte glaubt man sich oft in's Geisterreich versetzt.

Die Medicin muss an Besitzthümern zugenommen haben, da ihr Arzneischatz reicher worden, ob sie gleich Perlen und Edelsteine daraus weggeworfen.

Salz gebraucht der Witzige und der Arzt nicht als Würze, sondern als Mittel.

Die Modesucht ist incurabel, da sie selbst in der Therapie eine Rolle spielt.

Krankheit bringt nichts Gutes, aber sie bringt um Freiheit und gute Laune.

Physiologie hiess sonst Lehre vom Nutzen der Theile, jetzt vom Leben, als wäre der Nutzen nun Lebensgesetz geworden.

Mit herrschenden Ansichten ist's oft wie mit herrschenden Hrankheiten; sie herrschen nicht, aber die Meinung davon soll herrschen.

In der Medicin ist's nicht rathsam als Dilettant aufzutreten, denn die Aerzte, im Auffinden der schwachen Seiten Meister, erkennen gleich den Pfuscher.

Kreuzträger und Schwächlinge, Cruciferen und Scorbut — welche Begriffsähnlichkeit sollte wohl hier zu errathen sein?

Das Herz ist für die schnelle, symptomatische Hülfe, der Verstand für die überlegte, radicale.

Wollte man die Medicin nach dem Vielen beurtheilen, was davon überliefert worden, so müsste man sie für sehr positiv halten.

Hausmittel sind nicht Anfänge, sondern Ueberbleibsel der ärztlichen Kunst.

Makrobiotisches.

Mässigkeit und Regelmässigkeit sind Geschwister.

Was, du glaubst nicht an Scheintod und redest doch von Leidenschaften, die du meinst zum Stillstande gebracht zu haben!

Für die Pflanze Panacea ist wohl das Kräutlein Patientia zu halten.

Widerstrebe der Krankheit so lange du kannst; legt sie sich aber als feindliche Einquartirung in dein Haus, so vertrage dich mit ihr.

Heimlich fortglühender Groll verzehrt das Gemüth, wie eine schleichende Entzündung das Organ.

Der ohnmächtige Neid gleicht dem Magen, der im Tode sich selbst verdaut.

Freudigkeit ist der frische Brunnquell des Lebens; hell und klar aus der Tiefe sprudelnd wirkt sie um so erfrischender, je mehr Sinn, Gemüth und Geist am Einfachen und Reinen sich zu laben vermögen.

Der Genuss der Gesundheit dauert um so gleichmässiger, je gleichmässiger andern Genüssen entsagt wird.

Fleiss, auch anhaltender, macht nicht krank; Gesundheit erzeugt ihn und ernährt sie.

Die schlaueste Verführerin mit der gleichgültigsten Miene von der Welt ist die Langeweile.

Auf Bergen und am Meeresstrand wirkt die Luft wie ein erquickendes Bad. So die Nähe geliebter und grosser Menschen.

Die glücklichsten Stunden verlebt man in den Federn oder mit der Feder.

Nur frohen Muth behalten! Wie Wurzelfasern Felsen sprengen, so lockern heitere Empfindungen die schwersten Leiden.

Farbestrahlend wie auf dem Dunkel des Himmels glänzt in der Reconvalescenz nach einer schweren Krankheit der Vorsatz der Vorsicht. Der Friedensbogen ist aber gar zu wandelbar.

Um geistig jung zu bleiben, wird der Umgang mit frischer Jugend angerathen, aber wirksamer ist von Zeit zu Zeit ein neues Land und Volk zu besuchen und sich in dessen Eigenthümlichkeiten des Denkens und Thuns hineinzuleben.

Von Todesfurcht wäre gar nicht die Rede, wenn der Tod zur rechten Zeit und mit Eclat käme. Aber dass das Leben mir nichts dir nichts und zum Sterben langweilig aufhört, das ängstigt.

Aus dem Leben und für dasselbe.

Das numerische Verhältniss ist für das Mittelmässige die Norm; für das Ausserordentliche bleibt die Ausnahme Regel.

Geistvolle Lehrer können insofern nachtheilig wirken, als der Schüler die in ihm zur Klarheit kommenden Gedanken für seine eigenen zu halten versucht wird. Ueber schlechte Compendien kann am besten mit Scharfsinn und Witz gelesen werden.

Begegnet es einem verdienten Schriftsteller alt zu werden, so steht er zur späteren Generation, wie der Vater zum Enkel. Diesen liebt er reiner, weil er von ihm nicht, wie vom Sohne so oft verkannt und betrübt wurde.

Bei Mitteln wie bei Deputationen werden mehrere gemischt, damit die Wirkung sicherer und sanfter werde.

Die ärgsten Renommisten auf Universitäten werden im Leben die grössten Philister und die für Systeme entbrannten medicinischen Studenten die crassesten Empiriker.

In der politischen Welt finden die diplomatischen, in der ärztlichen die subcutanen Operationen immer mehr Eingang.

Den Menschen nach einzelnen Charakter-Zügen beurtheilen zu wollen ist so unsicher wie die Schlussfolgerung aus einzelnen Körper-Symptomen. Die rothen Wangen im hektischen Fieber deuten nicht auf Gesundheit, der matte Puls vor der Krise nicht auf den Untergang. Wer gedrückt aussieht, wird zuweilen ebenso von der Last einer schweren Gegenwart, wie von der einer grossen Zukunft niedergehalten.

Die Unart zuerst zu widersprechen und dann zu folgen, welche man bei Dienstboten und Kindern bekämpfen kann, muss ein Schriftsteller beim Publicum geduldig ertragen.

Nach den drei Eigenschaften des Organismus: empfinden, bewegen, ernähren, lassen sich die Menschen eintheilen in empfindende, sich bewegende und sich ernährende.

Finden wir im Leben Menschen, wie wir solche in unserer Phantasie gedacht, so sind wir durch die neue und doch alte Bekanntschaft ebenso überrascht, als wenn wir in südlicher Zone im Freien Pflanzen schauen, die wir früher nur in Gewächshäusern erblickt.

Aus den sonstigen Marterkammern scheinen nun Schulstuben geworden zu sein.

Ob physisch oder psychisch?

Zwischen Aerzten und Theologen rühren die kleinen Spannungen von Gränzstreitigkeiten her, da sie sich in Leib und Seele getheilt haben.

Bei Personen, die anhaltend ihren Vorsätzen und Aeusserungen entgegengesetzt sich benehmen, findet vielleicht in der Art eine Missbildung Statt, dass sie statt einer Seele, zwei, die sich nicht vertragen, besitzen.

Ja, die Hälfte ist mehr als das Ganze. Der Entschluss

einer bösen That erscheint schrecklicher als diese selbst. Der Gemüthskampf einer Mutter, ihr Kind zu tödten, verwirrt so gewaltsam alle Sinne, dass der Moment des Mordes die bewusstlose Folge des körperlichen Nachzuckens ist.

Krankheit entsteht häufig dadurch, dass gegen die bessere Ueberzeugung zufälligen oder masslosen Neigungen gefolgt wird, und der Arzt heilt nicht nur physisch, sondern auch moralisch, wenn er die Kraft frei macht, mit Einsicht und Consequenz gegen die Neigungen zu handeln.

Der Anforderung immer ganz zu sein, kann nur geistig entsprochen werden; der Körper ist blos theilweise thätig. Wird das Auge entzückt, so verhält sich das Ohr passiv.

In der Noth der Schlacht sammeln sich die Getreuen um ihren Führer; in der Bedrängniss des Lebens concentrirt sich der Mensch auf seine Grundsätze, und in der Höhe der Krankheit drängt sich das Blut von den Extremitäten gegen das Herz.

Wo es der Arzt nur mit dem Körper oder der Seele zu thun hat, kann er gut rathen; allein schwer, wo beide eng verbunden sind und er wie zwischen Eheleute sich einmischen soll, z. B. bei nachtheiligen Gewohnheiten und Leidenschaften.

Manches Verbrechen entsteht aus Scham; der Empfindliche will eher lasterhaft als lächerlich erscheinen, lieber dem strafenden Richter als der verdienten Persiflage unterliegen.

Bedeutsam beginnt das Leben mit dem Herzen. In dessen Systole und Diastole, im frischen Hinausströmen in's Unübersehbare, im müden Zurückkehren in's Eine liegt das Geheimniss des Lebens.

In physischer Beziehung zeigt sich der Hermaphrodis-

nus bei untergeordneten Geschöpfen, in psychischer bei den grössten Naturen. Das Beste, was diese haben, müssen sie aus sich selbst bilden.

Viele kommen zu erhabenen Gefühlen wie zur fliegenden Hitze — aus Schwäche. Wäre die flüchtig vorübergehende Wärme eine Wohlthat, so müssten die Hysterischen beneidet werden.

Man merkt die Absicht.

Der Vogel Strauss hat einen Magen, der Kieselsteine, mancher leichtfertige Vogel einen, der Grundsätze verdaut.

Nach der Vorrede urtheilt nicht selten der Recensent, nach der Nachrede das Publicum.

Für die Cicade ist der Thau des Morgens, für den Gläubigen der Thau der Hoffnung Nahrung, ob aber hinreichende?

Die Meisten stehen zu ihrem Berufe wie Herr und Diener; zum du und du bringen es Wenige.

Womit Gleichstehende kränken, beschimpfen Hochstehende.

Durch das Lesen von Romanen sowie durch den Besuch des Theaters wird dem Alltagsmenschen eine Abwechslung und zugleich wieder eine Aussöhnung mit dem ermüdenden Einerlei des Daseins.

Je weniger die Gottheit für blutdürstig gehalten wird, desto weniger werden Opfer und Hinrichtungen zugelassen.

Autoren, welche einzig aus fremden Quellen schöpfen, setzen voraus, dass während sie Champagner schlürfen, Andere Lethe trinken.

An der unruhigen Bewegung der Gegenwart ist die

Chemie, theils durch ihre, sich drängenden Entdeckungen Schuld, theils weil sie, nach kurzen Zeiträumen, kein Nach- und Umlernen, sondern ein ganz neues Lernen verlangt.

Nach den Versuchen, fast alle Stoffe zu Arzneimitteln zu erheben, sollte man glauben, der liebe Gott habe bei Erschaffung der Welt blos ans Kranksein gedacht.

Durch Ignoriren, Entstellen, Verdächtigen erreichen die feinen Betrüger dasselbe, was die plumpen durch Verbieten, Bewachen, Dreinschlagen.

„Das Journal der Erfindungen, um den Menschen wohl zu thun, erscheint monatlich, das, ihnen wehe zu thun, könnte täglich ausgegeben werden.

Die Zeit, sagen sie, lindert die Schmerzen; aber was lindert die Zeit? die kräftigsten beruhigenden Mittel sind narkotische Gifte.

Der Schriftsteller schildert sich in seinen Werken. Geben diese kein geistig Bild von ihm, so wird die ausführlichste Biographie auch keines geben.

Unter feindlich Gesinnten gelangt der Mensch sicherer zum Ziel, als unter Gleichgesinnten. In der Nähe des Magnetsteins schwankt der Compass.

Ueber Medicin und Aerzte.

Die Arzneikunst ist sowenig blosse Nachahmung der Natur wie die Tonkunst. Von der nach Principien entworfenen Heilmethode weiss die Selbsthülfe des Organismus so wenig wie der Wind, der die Orgel treibt, von einer Bach'schen Fuge.

Aus der Brownischen Zeit wurde den Aerzten die Ueberzeugung, dass das Forciren der Kräfte nur für augen-

häusliche Umstände passe. Jedes Hinausgehen über das angewiesene Maass zieht Schwäche nach sich.

Menschen wie Arzneimitteln bestreitet man zeitweise ihre wohlerworbenen Tugenden, um ihnen andere beizulegen, die sie nicht verdienen.

Thierverwandte Uebel, Hühneraugen, Froschgeschwulst, Polyp, Pferdefuss, Krebs, Hundswuth verweis't der Arzt an den Wundarzt.

Eine Landespharmacopoe gewährt, wie der Staatskalender, denen, die darin aufgeführt werden, eine gewisse Würdigkeit.

Nicht nur deswegen pflegt man den Arzt gerne um sich zu sehen, weil er guten Rath ertheilt, sondern weil er zu hören gelernt hat.

Es ist gar schön, dass man den Arzt Lehrer (Doctor) nennt, indem er mit Geduld, Umsicht und Ausdauer Anweisungen ertheilt, das Erkranken zu verhüten oder zu überwinden.

Im Streite der Krankheit ist der Patient in eigener Angelegenheit Referent und der, den er zu Hülfe gerufen, der Arzt, Correferent.

Wie lange würde wohl ein Concilium von Aerzten sitzen, um auszumachen, welches Werk für das leitende und Gesetz gebende, gleichsam für den Canon der Praktiker zu halten und wozu eine Concordanz anzufertigen sei?

Der Selbstdoctor hat den Vorzug, dass er umsonst curirt.

Schon viel Pulver sowohl pulvis cordialis als cachecticus ist durch den Funken der Kritik in die Lüfte verflogen.

Arzneikunst ist eine gewöhnliche Bezeichnung, nicht Arzneikünstler; ob deswegen, weil die Meister vor der kranken Natur wie Neugierige oder Staunende verweilen, ohne in ihre Intentionen mit Bewusstsein der Gründe einzudringen?

Eine um sich greifende Krankheit hebt sich, wie Polyphem, den besten Bissen, das Gehirn, für zuletzt auf.

Das Verstummen nach heftigen Affecten zeigt oft an, dass das Gemüth einen Schlagfluss erlitten.

Lähmung ist eine Kette, die nicht klirrt. Unbegreiflich bleibt es, warum von der Natur öfters über die reinsten Menschen diese Strafe verhängt wird.

Andern Leuten giebt der Geist, den Aerzten der Körper Räthsel auf. Ob diese errathen werden zeigt nur der Erfolg.

Die Natur lehrt den Arzt, wie ein Tanz- oder Exercirmeister, wenn er weiter kommen will, mit ihr gleichen Schritt zu halten.

---

5. Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten August, September, October und November 1846.

Gleich dem Vorsommer blieb auch der Nachsommer einer heitern Sonne und warmen, austrocknenden Winden getreu, und daher zeichnete dieses Jahr eine allgemein in Europa verbreitete *Hitze und Dürre* aus, durch welche in den meisten Ländern mannigfache nachtheilige Wirkungen sich geltend machten. In den südlichsten steigerte sich die Luftwärme im Juli und August bis über + 30° R.; aber auch in den nördlichen erreichte sie an Dauer und Intensität ausserordentliche Grade, so in Paris + 29, Norddeutschland + 26 und 27, Stockholm + 25 und zu Archangelsk am 22. Juli + 24° R. In dem hohen europäischen Norden erlebte man auch das dort seltene Vorkommen von heftigen Gewittern. Der schädliche Einfluss äusserte sich allgemein durch Störung der Thätigkeit und Gesundheit bei Menschen und Thieren, Verdorren und Verkümmern der Gewächse, Abnahme und Versiegen der Quellen, Brunnen und Flüsse, und folgenmässig in verschiedenen Gegenden, durch Epidemien, Misswachs und Theurung der nothwendigsten Lebensmittel, wobei vorzüglich in den Niederlanden und auf den britischen Inseln die Fäulung der Kartoffeln wieder wie im vorigen Jahre eine wichtige Rolle spielte. Letzteres war in andern Ländern, wie auch bei uns zwar weniger der Fall; allein die Gesammt-Aerndte war für das Bedürfniss doch zu gering ausgefallen, so dass fremde Welttheile zu Hülfe gezogen werden müssen. Nur der Obst- und Weinertrag erwies sich als ausgezeichnet. Dabei traf nun denkwürdiger Weise die südlicheren Länder periodisch und theilweise das Unglück plötzlicher Ueberschwemmungen nach furchtbaren Regengüssen, vorzüglich seit Ende des August, und namentlich in dem, auf der ganzen nördlichen Erdhälfte grossstürmischen, October nach dem 17., welcher einen schwülwarmen Scirocco selbst bis in unsere Gegend führte, und während doch anhaltende Südwinde bei uns keinen be-

deutenden Regenniederschlag hervorbringen konnten. Wahrscheinlich wirkten nordöstliche Hochwinde entgegen, und vielleicht auch der untereuropäische Vulkanismus, welcher vorher im August durch starke Erdbeben an der ganzen Westküste Italiens sich Luft zu machen strebte, darnach aber in den folgenden Monaten sich von dort zurückgezogen hat.

Im Besondern herrschte in dem beständigen und sonnigwarmen *August* in unsern Lagen anfangs, und seit der Erderschütterung am Mittelrhein des 29. Juli, eine drückend-heisse Ostwindperiode, wodurch die Vegetation sehr litt, und wornach mehrmals aufsteigende Gewitter, selbst auch bei den folgenden SW-Winden, sich hier immer zertheilten. Ueberhaupt lieferte der ganze Monat nur an 3 Tagen einigen Regen aus mit Ost ziehenden Wolken, und die in diesem Sommer auch Nachts sich immer gleichmässig erhaltende ansehnliche Wärme liess eine starke Thaubildung nicht zu. Denselben Character behielt auch der *September* noch fast unverändert bei, selbst noch mehr trocken- und staubwindig, wenn auch W mit O abwechselte, wie nebenbei in diesen Monaten eine Rechts- oder Linksdrehung der Winde wenig Unterschied machte. Den sich zeigenden Gewittern trat ein stärkerer Nordwind entgegen und liess nur an 2 Tagen mässigen Regen zu, und später behauptete sich eine angenehme, sonnige, reine und frische Herbstluft mit klaren und thauenden Nächten. Die Erdgewässer nahmen dabei sehr ab. — Es vermochten ebenfalls im *October* die regierenden und oft stürmischen Südwinde den Himmel wohl zu trüben, aber doch nicht die Temperatur sehr herabzudrücken, und bei uns den gewünschten nachhaltigen Regenniederschlag zu Wege zu bringen. Die Wiesen zeigten dauernd frisches Grün, und Obstbäume und Wein trieben neue Blüthen. An den letzten 6 Tagen überzog eine kaltrauhe, etwas feuchtende Nebelwolkendecke mit NO dann SO die ganze Landfläche, welche sich im *November* vom 1—15. unveränderlich wiederholte und diesen Monat unfreundlich machte, welcher ausserdem auch bei lauem und wolkenfüh-

renden SW den für den Winter bedenklichen Wassermangel nicht hob. Es traten nur einige heitere Tage mit gelinden Nachtfrösten, und am letzten ein geringer Schneefall ein. In diesem Trimester ereigneten sich jedoch stärkere Gewitter mehr in Süddeutschland, mit Hagel, Sturm und Thromben, und an einigen Orten wurden Meteore, den 13. Septemb. am Harz die Erscheinung von Nebenmonden, und in ganz Norddeutschland am 22. September und 17. November die von strahlenden Nordlichtern beobachtet.

Im *Barometerstande* behauptete sich ebenfalls eine seltene Beständigkeit, und zwar schon seit dem Mai stets in wenigen Linien über oder unter dem Mittel, oder 28″, gehalten oder mässig auf- und abbewegt, nämlich im August letzteres, doch etwas mehr nach oben, mit Max. d. 12. und 25. = 28″ 2,7‴ und Min. d. 8. u. 21. = 27″ 10,1‴; im Septemb. ersteres nach den Hälften verschieden, anfangs bis zum 17. gleichförmig über, bei Max. d. 11. = 28″ 5,2‴, hernach unter, bei Min. d. 30. = 27″ 7,6‴; im Oct. auch bei den Stürmen noch beständig, doch grösstentheils nur in wenigen Linien unter Mittel haltend, mit Min. am 15. = 27″ 6,2‴, und nur an den letzten 6 Tagen etwas darüber, Max. d. 28. = 28″ 3,8‴; im November in 2 Abtheilungen etwas stärker, wie im Septemb., bis zum 20. höher, und Max. d. 9. = 28″ 7,6‴, darnach gleichmässig tiefer, mit Min. d. 28. = 27″ 5,3‴.

Die *Wärmegrade* zeigten nun nicht allein gleichfalls jene Beständigkeit seit Ende Maies bis in den October, sondern auch für unser Klima eine solche in bedeutender Höhe, was vorzugsweise von dem Verhalten derselben in den Nächten dieser Periode gilt. Im August bildeten die ersten 8 Tage den Gipfelpunkt mit einem Tageswechsel von + 14 auf 23 bis 25° R., und Max. d. 7. + 26° (in der Sonne + 41°); dann meistens einige Grade niedriger mit Min. d. 28. u. 29. + 29; ebenso noch in dem etwas ungleicheren September bis zum 12., mit Max. d. 10. + 24½°, dann allmählig nachlassend, meist von + 8 auf 15 bis 16, und an 4 Tagen niedriger, mit Min. am 19. + 1½°; im Octob.

noch verhältnissmässig hoch bis zum 20. täglich von 5 bis 10 auf 12 bis 15° steigend, mit Max. d. 17. u. 18. + 16½°, darnach etwas tiefer, mit Min. d. 26. + 1°; der November verhielt sich dann schon ungleichen, im Tageswechsel meist einige Grade über 0° bleibend, dazwischen abwechselnd einige mehr, von + 4 auf 8° mit Max. d. 2. + 11°, und 6mal wenig unter 0° fallend, mit Min. d. 17. — 3°.

Konnte in Bezug auf die *allg. Volksgesundheit und Krankheits-Constitution* schon ein bedeutender Einfluss von der durchdringenden, austrocknenden und langwährenden Sommerhitze erwartet werden, wie es sich auch schon früher in dem vorherrschenden Ergriffensein des Blut- und Gallensystems, dann in der Wendung der krampfigen, rheumatischen und katarrhalischen Formen vorzugsweise auf die Verdauungswege an den meisten Orten des Landes aussprach, so lag doch darin noch nicht genugsam Erklärung der Gründe, warum besonders unsere Stadt vor den andern Orten der Umgebung, wovon auch schon im vorigen Bericht die Rede war, seit Mitte Juli von einer bedeutenden *Ruhrepidemie* heimgesucht wurde (wie es nach dem Bekanntwerden auch bereits einige Wochen früher in einzelnen Städten Sachsens und Preussens der Fall war). Dieselbe trat gleich anfangs mit intensiven Fällen von erschöpfender Diarrhöe, oder Brechruhr oder eigentlicher Dysenterie auf, und zwar zuerst in dem östlichen Theile der Stadt und Vorstadt, welche der Eisenbahn nahe liegt, und dann bald in der Vorstadt Linden in den dem städtischen Krankenhause benachbarten Strassen, verbreitete sich darauf aber über die ganze Stadt und ihre Gartengemeinden mit gleichen mehr oder weniger heftigen Fällen, und theilte sich später mehreren Ortschaften der Umgebung, vornehmlich nach der Wesergegend hin, mit. Ihre Dauer am hiesigen Platze erstreckte sich bis Ende Octobers, wo nach allgemeiner Abnahme immer noch einige ernstliche Ruhrkranke vorkamen. Die Epidemie verschlang in den ersten Monaten alle andern accidentelle Erkrankungen in den Bereich und

Ausdruck ihrer Formen, so dass kaum andere rheumatisch-katarrhalische Beschwerden zu sehen waren, und wenn der hiesigen Bevölkerung, welche zu der Zeit mit dem zu Herbstübungen vermehrt am hiesigen Orte anwesenden Militair auf etwa 44000 Köpfe sich belief, wohl über die Hälfte mehr oder weniger von den dahin gehörigen Symtomen verspürt haben mochte. Hingegen bei einer Berechnung der Zahl der eigentlichen Ruhrfälle lässt sich dieselbe im Ganzen vielleicht gegen 6000 anschlagen, von welchen etwa 140 im näheren Verlaufe mit dem Tode endigten. Letztere erfolgten in allen Altern, vorzüglich jedoch bei Kindern, und bei diesen einigemal schon nach 12 Stunden, gewöhnlicher nach 3 bis 7 Tagen, unter Symptomen grosser Entkräftung oder eines allgemeinen krampfigen Zustandes bis zu Opisthotonus, mit den der Cholera ähnlichen kalten, dunkelblauen und steifen Extremitäten. Aber auch bei manchen Erwachsenen trat dieser rasche Verlauf ein unter den schwersten, durch kein Mittel zu bekämpfenden Symptomen, als profusen blutigen Ausleerungen, Tenesmus, grässlichen Darm- und Gliederschmerzen, Angst und dabei doch Erhalten des Bewusstseins bis zum Tode. — Der Genius der Epidemie stellte sich jedoch als der katarrhalisch-rheumatische, ohne im Allgemeinen einen entzündlichen, nervösen oder faulichten Character anzunehmen, und selbst bei manchen bedeutenderen Fällen war in den ersten Tagen Fieber und Zungenbeleg nicht wahrzunehmen. Doch kamen derartige Complicationen vor, aber wenn am häufigsten, heftigsten und dauerndsten die rheumatischen Schmerzen aller Glieder erschienen, und grosse Mattigkeit und nervöse Reizbarkeit die gewöhnlichen Begleiter waren. Die Stadien erforderten 3, 5 oder 7tägige Perioden, die Krisen erschienen nicht deutlich, und das Ueberwinden der Acme deuteten Minderung des Ruhrganges und wirklich Hebung der gallichten Stühle, des Urins und des Schweisses an. Eine raschere Genesung boten inzwischen häufig die Fälle dar, welche gleich mit stärkeren Effluvionen, als von wässerigen Diarrhöe, oder als Cholera oder selbst mit grösserem Blutabgang auf-

traten. In Betreff der Behandlung behaupteten im Allgemeinen sich die demulcirenden, mucilaginosen, gelind ätherischen Mittel, in Verbindung mit Rhabarber und dem Opium, nach vorliegendem Bedürfniss oder verschiedener Ansicht entweder in kleineren oder grösseren Gaben. Letzteres erschien öfteres angemessen in Pulv. Dow. und in heftigern Fällen bei Klystiren im Laud. liqu. mit Mucil. g. arab. in kleinerer Quantität kühl und hoch angewandt. Im Besonderen zogen Einige öfterer Opium mit Ipecac. oder Vin. stib., Andere bei häufig vorkommenden intensiven Schmerzen in in der Bauchhöhle und dem Rückgrad örtliche Blutentleerungen, Andere vorzugsweise die fetten Oele und Zwischengaben von Ol. ricini, noch Andere bei drohend paralytischen Zustande Extr. N. Vom. und Viele beim Nachlass der dringenden Symptome Columbo, Cascar. etc. in Anwendung. In manchen leichteren Fällen bildete sich doch ein chronischer Verlauf, und nach schweren zögerte die Reconvalescenz sich lange hin mit nachhaltiger Schwäche des Int- [illegible] und des Darmsystems. Hinsichtlich der Contagiosität lagen, ausser dem anfänglichen Fortschreiten am hiesigen Orte im Allgemeinen, mehrere deutlich beweistragende Fälle vor, namentlich wo auf einigen Dörfern die bis dahin ganz frei blieben, nachdem Ruhrkranke von hier dorthin gebracht waren, andere Personen in ähnlichem Grade erkrankten, die mit jenen in Berührung gekommen, und auch wieder für Dritte eine ähnliche Veranlassung wurden. — Während dieser Zeit führten auch mehrfach apoplectische Zufälle und eine, bei bisher lang hingehaltenem Leiden innerer Organe, wie z. B. des Blutslaufs oder der Respiration, eingetretene Doppelschwäche älterer Personen dem Lebensziele entgegen. Im Nachlass der Epidemie und besonders im stürmischen October traten dann wieder die gewöhnlichen katarrhalischen und vorzüglich die rheumatischen Zustände auffallend mächtiger hervor, gastrische, auch typhöse Fieber behaupteten sich in einzelnen Häusern, wie ebenso intermittirende. Ferner meldeten sich danach aus den übrigen epidemischen Contagionen vermehrte Fälle von

Scharlach, auch selbst mit Gefahrbringender Entwickelung, dann von Varicellen, Mumps und nur noch sehr wenige von Masern.

Dürr.

C. Nachricht von dem Fortgange im 10. und 11. Jahre des Unterstützungs-Vereins für hülfsbedürftige Witwen und Waisen von Aerzten im Königreiche Hannover.

Im Verfolg der Mittheilungen über die jährlichen Resultate unsers collegialen milden Unternehmens, welches namentlich in den letzteren Jahren in Folge der Typhus-Epidemien so bedauernswerth vermehrten Anlass zu dringender Beihülfe in der Noth fand, und dessen Umfang der Wohlthaten *an Zahl der unterstützten Familien* und im Verhältniss der ihnen zu Grunde liegenden Mittel bei ähnlichen Instituten sich kein anderes Land rühmen kann, ist es dem Unterz. wiederum erfreulich, die in dem vorjährigen Bericht mit Beruhigung schon vorläufig angedeuteten Erfolge des Jahrs 1845 näher angeben zu können. Mehrere Wohlthäter unter den ersten Mitunternehmern sind in den letzten Jahren dem Vereine durch den Tod geraubt, und wenn auch auf unsere vertrauensvolle Bitte manche neue Mitglieder zum Beitritt sich bewogen fanden, so konnte doch die Summe der freiwilligen Jahresbeiträge nicht wieder die Grösse der 3 vorgängigen Jahre erreichen, nämlich nach dem früher schon veröffentlichten *Rechenschaftsberichte*, diesmal 863 ℛ, welche mit der auch wegen einiger vorgefallenen dringenden Spenden verkleinerten Nothhülfsumme und einigen interusurischen Zinsen die für 1845 verwendbare Summe von 930 ℛ Court. hervorbrachten. Aus selbiger hatte die regelmässige Jahres-Versammlung des Vereins am 1. Mai die dasmaligen Unterstützungen mit 698 ℛ beschlossen, zu welchen im Herbste noch eine

Nothhülfe von 24 ₰ kam, und somit im Ganzen durch 722 ₰ den Hinterbliebenen der *grossen Zahl von 32 Landes-Aerzten* eine Erquickung in ihrer Bedrängniss bereitet; welche 22 *Witwen und* 78 *Waisen* zu Gute kam. Der Abgang zweier Familien gewährte die Erleichterung, 3 neue Bittgesuche wieder berücksichtigen zu können und, da die erneuerte Nothhülfsumme wieder 100 ₰ und die baaren Auslagen 33 ₰ erforderten, so blieben in jenem Jahre nur 99 ₰ als Zuschuss zum *Stiftungs-Fonds* übrig, welchem aber diesmal, wie schon bemerkt, auf Ersuchen des Verwaltungsraths des U.-V. eine ausserordentliche Verwilligung aus Königlichem Ministerium des Innern, von ihm zu milden Zwecken zur Verfügung gestellten Geldern, von 300 ₰ C. zufloss, und dadurch nebst andern Schenkungen und den zufallenden Zinsen am Ende des Jahrs ein Bestand von 2300 ₰ Gold und 480 ₰ C. zu Theil wurde.

In der vorläufigen Uebersicht über das nun zu Ende gehende *eilfte Jahr* im Bestehen unsrer guten Sache, für welches der Eingang sämmtlicher zu erwartenden Beiträge noch nicht vorliegt, erscheint nun die Hoffnung begründet, dass die Summe letzterer doch wieder der vorigen gleichkommt. Wenn es aber gleichwohl geeignet war, mit vermehrter Sorge auf die im Laufe des Jahrs eingegangenen 6 neuen und inständigen Bittgesuche hinzublicken, so erleichterte es diesmal der Vereins-Vers. die Gunst der Umstände, die Unterstützungen für 1846 zu verwilligen und dazu bis jetzt wieder, nach Maassgabe der dringendsten Lage, 4 Familien neu aufzunehmen, indem 5 von den bisher unterstützten, in Folge von Erbanfällen oder Wiederverehelichung bei Wittwen und erlangtem eignen Fortkommen bei Waisen, mit tiefstem Dankgefühl auf fernere Wohlthaten verzichteten. Nachdem solche also bereits wieder den Hinterlassenen von 30 Aerzten mit 654 ₰ in nach den Verhältnissen verschiedenen Antheilen dargereicht werden konnten, wird auch in den Sicherungs-Fonds etwas mehr niederzulegen sein, für welchen es uns eine hohe Freude gewährte, ausser einigen kleineren Schenkungen abermals aus Königl. Ministerium

des Innern 300 ₰ erhalten zu haben, wie auch eine milde Schenkung von 200 ₰ Gold von einem Manne dessen humane Gesinnung auch unserm Unternehmen vom Anfang an mit Rath und That zum Segen angehörte, von dem leider uns nun und auch dem Verwaltungsrathe des U.-V. durch den Tod entrissenen Herrn Ober-Medicinalr. Dr. *Lodemann*.

In den Verwaltungsrath ist hierauf nach §. 6 der Statuten des U.-V. Herr Medicinalrath Dr. *Kaufmann* eingetreten. — Möge dem Streben der vereinten Mitglieder auch der bisherige Segen für eine so trostreiche vaterländische Anstalt erhalten bleiben!

Hannover, im December 1846.

Dürr Dr.,
als Secret. im V.-R. des U.-V.

D. Personalnotizen.

Landdrostei Hildesheim.

1) Dem Dr. med. *Georg Wilhelm August Meyer* zu Hildesheim, ist die Erlaubniss zur Ausübung der Heilkunde, Geburtshülfe und Chirurgie ertheilt.

2) Dem Dr. med. *Louis Heinrich Henke* zu Hildesheim, ist die Erlaubniss zur Ausübung der Heilkunst mit Einschluss der Geburtshülfe ertheilt.

Landdrostei Aurich. Der Wundarzt *Rehbock* zu Holte im Amte Stickhausen ist gestorben.

Landdrostei Osnabrück. Der Amts-Chirurgus Dr. med. *Erpenbeck* zu Papenburg, ist am 26. Nov. gestorben.

Seine Majestät der König haben geruhet, dem Hofrath *Wöhler* zu Göttingen den Guelphen-Orden 4. Classe, den Medicinalräthen *Bergmann* zu Hildesheim und *Krause* zu Hannover den Titel von Hofrath, dem Hofmedicus *Schneemann* zu Hannover von Medicinalrath und dem Landphysicus Dr. *Heise* zu Nörten von Sanitätsrath zu ertheilen.

Inhalt.

I. Original - Aufsätze.

II. Kritische Aufsätze.

III. Miscellen.

☞ Diese Zeitschrift erscheint in zweimonatlichen Heften zu 8 Bogen. Der Preis des Jahrgangs beträgt 4 Thaler. Einsendungen werden an die Redaction und die *Hahn'sche* Hofbuchhandlung gerichtet.

Allgemeiner literarischer Anzeiger.

December — 1846.

Die nachstehend angekündigten Werke sind auch durch die Hahn'sche Hofbuchhandlung in Hannover zu beziehen.

[291] ORTHOPAEDISCHE HEILANSTALT

des

Dr. A. Mayer in Würzburg.

Das jüngst erfolgte Ableben des berühmten Orthopäden Professor Dr. B. Heine und die dadurch herbeigeführte Auflösung seines orthopädischen Instituts dahier veranlasst mich meine Heilanstalt für Verkrümmte jeder Art aufs neue zu empfehlen und dergleichen Hülfesuchende unter Zusicherung möglichst günstiger Heilresultate sowie der humansten und billigsten Aufnahms-Bedingungen zu geneigtem Besuche einzuladen. Diese Heilanstalt besteht in meinem Hause, einem Theile des ehemaligen Karthäuser-Klosters (Kapuzinergasse Nro. 21) seit zwanzig Jahren und ist nebst einem angenehmen Garten, einer vollständigen Badeanstalt, Einrichtung für gymnastische Uebungen und der erforderlichen Anzahl gesunder Kurzimmer mit allen Erfordernissen für diesen besonderen Heilzweck ausgestattet. Aufnahme, Hülfe und Verpflegung (per Tag 1 fl.) finden in derselben alle Verkrümmungen jeden Alters, jeder Form und jeden Grades, welche sowohl durch mechanische als dynamische Mittel, besonders durch orthopädische Apparate, gymnastische Uebungen, Bäder, nach Umständen auch Sehnen- und Muskelschnitte etc. geheilt, gebessert oder in ihrem Fortschreiten gehemmt werden können.

Würzburg, den 1. October 1846. ***Dr. A. Mayer.***

---

[292] Journal für praktische Chemie.

Herausgegeben von

Dr. O. L. Erdmann und Dr. R. F. Marchand.

Mit Kupfern und Holzschnitten.

Neue Folge. Band 40. 41. 42. (Jahrgang 1847)

erscheint wie seither in halben Monatsheften, zu circa vier Bogen, deren acht einen Band bilden, und wird auch ferner in deutschen Originalaufsätzen wie in Bearbeitungen der neuesten Forschungen und Entdeckungen des In- und Auslandes die Fortschritte in dem gesammten Gebiete dieser in unsern Tagen so hochwichtigen Wissenschaft und ihrer Anwendungen auf Physiologie, Künste, Gewerbe, Landwirthschaft u. s. w. zur Kunde bringen.

Chemikern, Pharmaceuten, Aerzten, Technikern, Fabrikanten, Oekonomen, Vorstehern verwandter Institute, Directoren höherer Lehranstalten etc. wird diese Zeitschrift, deren wissenschaftlichem Werthe seit einer langen Reihe von Jahren die allgemeinste Anerkennung zu Theil ward, hierdurch aufs neue angelegentlichst empfohlen.

tung lassen wir dasselbe in Lieferungen zu 10 Bogen erscheinen; 4 bis 5 Lieferungen bilden einen Band. Alle 2 bis 3 Monate wird eine Lieferung fertig, und um die verehrlichen Abnehmer jedweden Zweifels hinsichtlich der Vollendung des Werkes zu entheben, fügen wir noch hinzu, dass bereits der grössere Theil des Manuscripts in unsern Händen ist und dass die letzte Lieferung unfehlbar bis zu Ende des Jahres 1847 erscheinen wird. Die 1ste und 2te Lieferung sind so eben erschienen und in allen Buchhandlungen zur Einsicht zu erhalten.

München, im October 1846.

J. Palm's Hofbuchhandlung.

Für praktische Aerzte und Chirurgen.

[294] Im Verlage von Huber & Comp in Bern ist so eben erschienen:

Das zweite Heft von:

Dr. Carl Emmert's

BEITRÄGE
ZUR
PATHOLOGIE UND THERAPIE
MIT BESONDERER BERÜCKSICHTIGUNG DER
CHIRURGIE.

16 Bogen. gr. 8. brochirt. 1 Rthlr. 10 Ngr.

Inhalt: I. *Aufsätze und Abhandlungen* (Grundzüge zu einem naturwissenschaftlichen System der Krankheiten des Menschen. — Von dem Brande). II. *Operationsfälle etc.*

Inhalt des ersten Heftes: 12¼ Bogen. Preis 22½ Ngr — I. *Aufsätze und Abhandlungen* (ein Blick auf den gegenwärtigen Stand der Heilkunde. — Ueber Blutgeschwülste an den Extremitäten, welche durch Zerreissung von Venen entstehen. — Ueber Entzündung. — Ueber Hyperämie). II. *Operationsfälle etc.*

Beide Hefte *zusammengenommen* für 1 Rthlr. 20 Ngr.

---

[295] Bei C. F. Winter academische Verlagshandlung in Heidelberg ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen vorräthig:

Die
analytische Chemie,
tabellarisch dargestellt
von
Dr. Ludw. Posselt,
Privatdocent an der Universität Heidelberg und General-Apothekenvisitator des Unterrheinkreises.

Hoch 4°. Geh. Kupferdruck-Velinpapier.

Preis Rthlr. 1. 10 Ngr. — fl. 2. 20 kr. rhein. oder fl. 2. Conv.-Mze

[297]. **Commentar zur Sechsten Auflage**

der

PHARMACOPOEA BORUSSICA

von **Dr. Mohr.**

Wir beeilen uns, die Anzeige zur Kenntniß des pharmaceutischen Publikums zu bringen, daß es uns gelungen ist, für die Bearbeitung eines erläuternden Commentars zur neuen Auflage der preußischen Pharmacopöe, Herrn Dr. Mohr in Coblenz zu gewinnen.

Dem Verfasser der Pharmacopoea universalis stehen die größten Hülfsmittel zu Gebote, aus einer solchen Bearbeitung ein selbständiges, auf eigne Erfahrung gegründetes Werk zu schaffen, und wir enthalten uns dieserhalb jeder fernern Anpreisung. Das Werk ist nicht bestimmt, ein Lehrbuch der Chemie nach der Pharmacie zu sein, und soll nicht alles wiederholen, was bereits vielfältig in Lehrbüchern enthalten ist. Aus diesem Grunde wird es in einem kleinern Umfange des Neuen und Wissenswürdigen viel enthalten können, und im Preise weit unter ähnlichen Werken stehen. Das ganze Werk dürfte vielleicht einen starken Band oder zwei kleinere umfassen, und wenig über 4 Thlr. kosten. Wir werden jede Anstrengung daran setzen, durch vortreffliche Holzschnitte und elegante Ausstattung ein dem Inhalte entsprechendes Aeußere zu geben.

Das Werk wird in Lieferungen von 6 Bogen erscheinen, von denen die erste kurze Zeit nach dem Erscheinen des lateinischen Originals in den Händen des Publikums sein wird.

Braunschweig, im October 1846.

Friedrich Vieweg und Sohn.

---

[298] **Neue Bücher aus dem Verlage von Fr. Mauke in Jena; in jeder Buchhandlung zu erhalten:**

Der

Schlag und die Töne

des

Herzens und der Arterien

im

gesunden und kranken Zustande

von

Dr. **W. Graban,**

Professor an der Universität Jena.

8. Velinp. geh. 1 Thlr.

---

[299] **In allen Buchhandlungen ist zu haben:**

Dr. Willib. Artus (Professor zu Jena) allgemeine

pharmaceutische Zeitschrift

oder das Neueste und Wissenswürdigste aus dem Gebiete der Pharmacie und praktischen Chemie. II. Bds. 4s Heft. gr. 8. geh. ¾ Rthlr. oder 1 fl. 21 kr.

Jedes Heft dieser Zeitschrift ohne Ausnahme ist an Inhalt so reich und für die Apothekerpraxis so wichtig, daß jeder Pharmaceut, der sich mit

ihr bekannt zu machen unterläßt, sich ganz gewiß selbst den größten Schaden thut. Mit obigem 4ten Hefte (es sind deren nun in Allem 8 erschienen) ist der 2te Band geschlossen, und der Anfang des 3ten Bandes wird sicher noch im Herbst 1846 folgen.

---

[300] Bei Theodor Fischer in Cassel ist erschienen:

ASTLEY COOPER'S

theoretisch-praktische Vorlesungen über

Chirurgie,

Ergebnisse einer fünfzigjährigen Erfahrung am Krankenbette.

Herausgegeben von
Alex. Lee.
Aus dem Englischen von
Dr. JUL. SCHÜTTE.

III. Band. gr. 8. 4 Thlr.

Auf die sehr günstigen Beurtheilungen der Schütte'schen Uebersetzung des 1. und 2. Bandes in fast sämmtlichen medic. Organen mache ich hiermit aufmerksam, und ersuche die geehrten Abnehmer der ersteren Bände, die Bestellung auf diesen letzten Band in der zunächst gelegenen Buchhandlung zu erneuern.

---

[301] So eben ist erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Pharmacopoea Borussica, Ed. VI.

Preis 1 Thlr. 25 Sgr.

Berlin, den 25. November 1846.

Decker'sche Geheime Ober-Hofbuchdruckerei.

---

[302] Im Verlage der Unterzeichneten ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen Deutschlands, Oesterreichs und der Schweiz zu beziehen:

Aulus Cornelius Celsus

über die

Arzneiwissenschaft,

in acht Büchern.

übersetzt und erklärt von

Eduard Scheller,

Dr. der Medicin und Chirurgie, prakt. Arzte zu Braunschweig.

In zwei Theilen.

gr. 8. Fein Velinpap. geh. Erster Theil: Preis 1 Thlr. 12 Sgr.

(Der zweite Theil erscheint binnen wenigen Wochen.)

Die Tendenz des vorliegenden Werkes ist, die Schriften des alten Römischen Autors, welche der Beachtung im höchsten Maße würdig sind,

dem gesammten ärztlichen Publikum leichter zugänglich zu machen und zugleich, eben durch möglichste Genauigkeit der Uebersetzung und Erklärung derselben, einen wichtigen Beitrag zur Geschichte der Medicin, Chirurgie, Botanik u. s. w. zu liefern. — Wir dürfen daher mit Recht annehmen, das vorliegende Werk werde nicht bloß den gebildeten Aerzten, sondern den Naturforschern überhaupt, ja selbst denjenigen Philologen, welche mit verschiedenen Zweigen der Naturwissenschaft befreundet sind, willkommen sein.

Braunschweig, September 1846.

Friedrich Vieweg und Sohn.

---

[303] Ueber

den gegenwärtigen Standpunkt

der

pathologischen Chemie des Blutes,

mit besonderer Berücksichtigung der bisherigen Ergebnisse derselben für die Nosologie der wichtigsten acuten Krankheiten.

Von

Dr. H. Haeser,

Professor der Medicin in Jena.

gr. 8. geh. Preis 21 Ngr.

Pharmacopoea Borussica.

---

[304] Im Verlage von Leopold Voß in Leipzig werden erscheinen:

Die

Preußische Pharmacopöe 1846.

Deutsche Bearbeitung der sechsten amtlichen Ausgabe.

8. Geh. Ohngefährer Preis 15 Sgr.

Diese Bearbeitung wird das fünfte Bändchen des Codex der norddeutschen Pharmacopöen bilden.

Die

Preussische Pharmacopöe,

übersetzt und erläutert

von

Fr. Phil. Dulk.

***Fünfte**, nach der sechsten amtlichen Ausgabe umgearbeitete Auflage.*

In grösstem Octavformat auf Velinpapier.

Diese neue Auflage wird in ohngefähr 13 Lieferungen (à 8 Bog.) ausgegeben, von welchen die erste Lieferung im October erscheint und welcher die übrigen rasch folgen werden. Der Subscriptions-Preis ist für jede Lieferung 20 Sgr.

Hannover, gedruckt bei den Gebr. Jänecke.

Tübingen. Im Laupp'schen Verlage ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Handbuch der Heilmittellehre

von

Dr. Fr. Oesterlen,

Professor der K. K. Universität Dorpat.

Zweite, ganz umgearbeitete Auflage.

Erste Lieferung. Bogen 1—60. brochirt.

Preis des vollständigen Werks, etwa 78 Bogen gr. 8. compress gedruckt fl. 9. 48 kr. — Rthlr. 5. 25 Sgr.

Wir übergeben dem ärztlichen Publikum und den Studirenden der Medicin die **zweite** Auflage dieses Werkes, für dessen Tüchtigkeit *am besten* der *schnelle* Absatz der *ersten* Auflage, trotz der Concurrenz mit mehreren neu erschienenen Werken über *Materia medica*, und die Thatsache spricht, dass es auf den meisten deutschen Universitäten als Handbuch eingeführt worden ist.

Was die erste Auflage nach dem Urtheile der Sachverständigen besonders auszeichnete, ist die umfassende Benützung der neueren physiologischen und chemischen Bereicherungen der Medicin, die vorurtheilsfreie und scharfe Kritik gegen überflüssige oder unwirksame Mittel, sowie die sachgemässe Stellung der therapeutischen Indicationen. — Alle diese und andere Vorzüge findet man in der zweiten Auflage zu höherer Entwickelung und Reife gelangt, indem der Herr Verfasser durch ausführliches Eingehen in die medicinische Anwendung aller wichtigeren Mittel, durch vollständige Aufzählung aller neuesten Medicamente und Präparate bis auf den heutigen Tag und durch Benützung der einschlagenden chemischen Arbeiten der Neuzeit den Werth seines Handbuches zu erhöhen bemüht war. Zudem ist dasselbe durch einen gedrängten Anhang über Diätetik, durch einige toxicologische und chemische Tabellen, wie durch Beigabe vieler Formeln für alle wichtigeren Präparate wesentlich bereichert worden.

Auch die äussere Ausstattung hat *zweckmässige* Verbesserungen erlitten, indem minder Wichtiges mit kleineren, aber doch scharfen und deutlichen Lettern gedruckt wurde, wodurch das Ganze an noch mehr Uebersichtlichkeit gewonnen hat.

Trotz des **bedeutend** vermehrten Inhalts und der viel grösseren Bogenzahl haben wir den Preis doch nur **sehr wenig** erhöht, um unserem Werke auch hinsichtlich der Wohlfeilheit den Vorrang vor jedem andern über Heilmittellehre zu bewahren.

Die zweite Lieferung folgt in ganz kurzer Zeit **gratis** nach.



